JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

GERMINAL an XI.

TOME VI.

A PARIS,

Chez { Migneret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.o 28;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.o 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

An XI.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

GERMINAL AN XI.

REMARQUES

Sur les tubercules,

Par G. L. Bayle, Médecin, Aide-Anatomiste à l'Ecole de Médecine de Paris;

Lues à la Société de l'École de Médecine le 12 ventôse an 11.

Il n'est aucune lésion qui soit plus fréquente que les tubercules; il n'en est presque point qui affecte un plus grand nombre de parties. Cependant par la lecture des ouvrages d'anatomie pathologique, on voit que la plupart de ces tumeurs n'ont été que vaguement indiquées,

ou obscurément décrites. Jusqu'ici tout ce qui a trait à leur siége dans les divers organes, ne présente que des faits isolés. Il semble qu'on n'ait point entrevu l'analogie qui les rapproche, quel que soit leur siége. Il était cependant important de les décrire avec soin, et de les considérer sous un point de vue général. Les travaux dont je suis chargé m'ayant fourni l'occasion de rencontrer ces tubercules dans presque tous les viscères, de les décrire sous leurs diverses formes et dans leurs différens degrés, j'ai tracé leur description générale, d'après les faits consignés, soit dans les registres d'anatomie pathologique de l'École de Médecine, soit dans la collection d'observations que je forme à la Charité. Pour fonder cette description sur un plus grand nombre de faits, j'ai aussi consulté le recueil d'observations de la clinique interne de l'Ecole de Médecine, et j'ai profité de divers faits particuliers que M. *Laennec* a eu la bonté de me communiquer.

Quelques considérations générales découlaient naturellement de la des-

cription et des histoires particulières des maladies tuberculeuses. J'ai cru devoir exposer sommairement ces considérations : et comme plusieurs d'entr'elles auraient pu paraître hazardées, je terminerai ces remarques par l'exposition de quelques faits indispensables pour justifier les assertions qui ont besoin d'être appuyées sur des exemples particuliers.

Par-là tout ce qui concerne les tubercules, se trouve compris dans trois sections qui renferment, 1.o leur description, 2.o des considérations générales, 3.o des exemples particuliers.

SECTION PREMIÈRE.

DESCRIPTION.

La description des tubercules comprend ce qu'ils ont de commun, quel que soit leur siége, et ce qu'ils offrent de particulier dans les divers organes.

§. I.er *Description générale des tubercules.*

Les tubercules sont des tumeurs

formées par une matière plus ou moins dense, ou déja ramollie, contenue dans des parois intimement unies au tissu des divers organes, dans lesquels ces tubercules se sont développés. On en rencontre dans les poumons, dans le mésentère, dans les glandes lymphatiques, sous le péritoine, dans le foie, dans la rate, dans les reins, dans la prostate, dans les épididymes, etc. Ils ont des caractères communs, quel que soit leur siége; mais ils ont des caractères particuliers dans chaque organe, et ils offrent diverses variétés dans la même partie.

Leurs parois sont membraneuses ou cartilagineuses, et même osseuses. Celles qui sont membraneuses, peuvent être molles et faciles à déchirer, ou bien fermes et très-résistantes. Toutes adhèrent si intimement avec les parties voisines, qu'on ne peut parvenir à les isoler.

La substance renfermée dans les parois est albumineuse; elle se dessèche, devient très-dure et cassante par l'action du feu. Elle adhère intimement à la surface intérieure des parois des tubercules. Dans

quelques-uns, elle est dense, homogène, assez ferme, rougeâtre ou grisâtre, traversée par des sortes de filamens, et assez manifestement organisée. Dès qu'elle est devenue grisâtre, si on la comprime fortement, on la divise presque toujours en petits grumeaux plus volumineux que les grains que présente un foie cuit, comprimé de la même manière. Dans d'autres tubercules, elle est plus ou moins ramollie, et elle offre tantôt l'aspect d'une matière caseuse, grisâtre, peu consistante; tantôt celui de la substance cérébrale; quelquefois l'apparence d'une matière pultacée ou même purulente. Enfin il est quelques tubercules dans lesquels elle est très dure, et assez ressemblante à du plâtre desséché.

La couleur de cette matière intérieure est très-variable dans les divers organes. Elle est rougeâtre, grise ou jaunâtre dans les tubercules qui ont assez de consistance, et dans ceux qui sont crétacés; mais sa couleur varie beaucoup dans ceux dont la matière est très-molle ou presque liquide. Quel que soit le siége du tubercule, quelles que

soient sa consistance et sa couleur, la matière intérieure est d'abord très-dense et homogène, puis elle se ramollit. Le ramollissement commence dans le centre, et gagnant insensiblement l'extérieur, il parvient jusqu'aux parois. Quand la matière est toute ramollie, les parois, dont la surface intérieure est lisse ou à peine inégale, restent presque toujours tapissées par une sorte de membrane molle, grisâtre ou rougeâtre.

Le volume de ces tubercules varie depuis la grosseur d'un grain de millet jusqu'à celle d'un œuf de poule : leur forme est indéterminée, quelquefois ovoïde, et très-souvent irrégulière.

Il est très-rare de les rencontrer isolés : quelquefois ils sont excessivement nombreux dans le même organe. A mesure qu'ils se développent, la substance propre de la partie dans laquelle ils sont renfermés, semble leur céder la place : elle disparaît souvent en très-grande partie sous leur nombre ou leur volume. Elle ne s'ulcère point, quelquefois

même elle n'éprouve aucune altération ; mais elle diminue de volume absolu. On voit souvent alors, le tissu propre du viscère envahi par les tubercules, ne former plus que la moitié ou le quart du volume ordinaire. D'autres fois, le tissu parenchymateux qui avoisine le tubercule, subit une altération particulière, comme nous l'indiquerons bientôt, en donnant la description des tubercules dans les divers organes.

§. II. *Description particulière des tubercules dans les divers organes.*

Le cerveau, la matrice et quelques autres parties offrent quelquefois des lésions qui ont des rapports avec les tubercules ; mais nous n'avons pas encore assez de faits pour prononcer avec certitude sur la nature de ces lésions. Nous nous bornerons donc ici à décrire les tubercules dans les poumons, dans le mésentère, dans les glandes lymphatiques, sous le péritoine, dans le foie, dans la rate, dans les reins,

dans la prostate et dans les épidi-dymes.

1.° *Tubercules des poumons.*

Cette lésion est extrêmement fréquente : sur cinq phthisiques, il y en a quatre qui offrent des tubercules dans les poumons. Ce sont ces tumeurs qui constituent la phthisie qu'on doit nommer tuberculeuse.

La matière que renferment les tubercules du poumon, est ordinairement d'un gris cendré; d'autres fois, elle est blanchâtre ou jaunâtre, ou même tout-à-fait blanche. Le ramollissement s'opère, comme nous l'avons indiqué en parlant des tubercules en général. Quand toute la matière intérieure est ramollie, elle trouve ordinairement une issue qui la conduit à l'extérieur, à l'aide de l'expectoration. Le tubercule se vide peu-à-peu, et à la fin il ne reste plus qu'une matière purulente qui enduit les parois formées par une membrane mince, tapissée par une autre membrane bien plus épaisse, dont il ne reste plus quelquefois que des fragmens, et qui est tou-

jours très-adhérente. Cette dernière membrane est une sorte de couche albumineuse, blanchâtre, assez molle et tout-à-fait analogue à une couche rougeâtre, comme couenneuse, que ceux qui s'occupent d'anatomie pathologique, peuvent fréquemment observer sur les ulcères un peu anciens. Après avoir enlevé cette couche mollasse et épaisse, en la raclant avec le manche du scalpel, on voit à nu la membrane mince qui forme les parois du tubercule. Celle-ci est lisse et transparente. Souvent elle offre un assez grand nombre de petites élévations blanches, qui, vues à la loupe, ont la couleur et le luisant des cartilages qui encroûtent les extrémités des os longs. Dans certains cas, ces parois sont très-épaisses et cartilagineuses, ou même en partie osseuses.

Quand plusieurs tubercules volumineux sont très-rapprochés, ils communiquent ordinairement entre eux. La membrane qui forme leurs parois, se continue des uns aux autres, et le tissu propre du poumon n'est à nu dans aucun endroit. Très-

souvent on voit dans les tubercules un peu volumineux, deux sortes d'ouvertures très-bien décrites par *Stark* (*Medical Communications*). Parmi ces ouvertures, les unes sont irrégulières, les autres arrondies. Les irrégulières servent à la communication des tubercules entr'eux, et les arrondies conduisent dans quelque ramification bronchique. La membrane des parois du tubercule paraît quelquefois se continuer avec la membrane muqueuse des bronches; mais plus ordinairement elle lui adhère intimement, et on voit au premier coup-d'œil qu'elle est d'une nature tout-à-fait différente. Cette membrane des tubercules fournit une gaîne qui entoure les gros vaisseaux pulmonaires isolés, qu'on remarque souvent dans les anfractuosités que forment les cavités des tubercules, dont la matière intérieure est presqu'entièrement détruite par la suppuration.

Le tissu des poumons semble quelquefois avoir disparu presqu'en entier. Il n'est pas altéré, comme on serait tenté de le croire en s'arrêtant à un examen superficiel; mais

il semble que les tubercules l'ont peu-à-peu comprimé et usé par leur développement progressif, ou même qu'il a disparu ; de sorte que dans quelques cas, rares à la vérité, presque tout le poumon est détruit, et en l'examinant avec beaucoup de précaution, on voit que son tissu propre n'est pas ulcéré. Cependant il est fréquemment altéré, tantôt endurci, tantôt très-peu consistant et facile à réduire en débris irréguliers, par une pression médiocre entre les doigts ; mais il faut se rappeler que ce que nous disons ici relativement au tissu du poumon, ne concerne que les cas de phthisie tuberculeuse. Car dans les autres phthisies pulmonaires, on voit fréquemment de très-larges ulcérations qui détruisent le tissu de ce viscère, tandis que les vaisseaux pulmonaires, qui ne sont point altérés par l'ulcération, sont tout-à-fait dénudés dans une assez grande étendue.

Le volume des tubercules pulmonaires est très-variable. Les uns sont plus gros que des noix, les autres aussi petits que des grains de millet. On observe tous les degrés intermé-

diaires entre ces deux extrêmes ; mais les tubercules les plus communs sont ceux qui surpassent à peine le volume d'un grain de millet ; et parmi les gros, les plus fréquens n'ont que la grosseur d'une noisette ou d'un pois. Presque toujours les plus gros occupent la racine des poumons ou leurs lobes supérieurs, et en outre on en rencontre par-tout une infinité d'autres petits presque miliaires, les uns déja en suppuration, les autres encore fermes et gris.

Dans les poumons de certains phthisiques, il n'y a point de gros tubercules ; seulement on en voit une infinité de très-petits, encore gris, et dont on ne reconnaît bien le caractère, qu'après avoir observé plusieurs fois l'identité de nature des divers tubercules, quel que soit leur volume qui, comme on vient de le voir, est très-variable ; mais on observe tous les degrés intermédiaires entre les plus gros et les plus petits, entre ceux qui sont encore denses et ceux qui commencent à se ramollir, entre ceux qui n'offrent plus qu'une couche de matière intérieure

encore dense et ceux qui, totalement vides, ne présentent plus qu'une matière purulente qui enduit la couche mollasse et membraniforme placée sur la tunique propre des parois. Ces derniers ont été désignés sous le nom de vomiques ; mais je n'ai pas cru devoir employer des dénominations différentes pour exprimer deux degrés de la même lésion.

Il n'est pas de maladie plus commune que cette affection tuberculeuse des poumons. En compulsant les diverses ouvertures de cadavres faites dans les pavillons de l'Ecole, on voit que sur cent sujets morts de différentes maladies aiguës ou chroniques, douze étaient atteints de phthisie tuberculeuse; et parmi les malades morts dans les salles inférieures de la Charité, je l'ai observée dans une proportion bien plus effrayante. Cette maladie est plus commune de 30 à 40 ans qu'à toute autre époque de la vie; mais il n'est presqu'aucun âge qui en soit exempt: on en jugera par le tableau qui suit.

Sur 88 phtisiques pris indistinctinctement,

De 5 à 10 ans, ...	8
De 10 à 20 ans, ...	5
De 20 à 30 ans, ...	9
De 30 à 40 ans, ...	21
De 40 à 50 ans, ...	18
De 50 à 60 ans, ...	16
De 60 à 70 ans, ...	7
De 70 à 80 ans, ...	4
Total	88

Ce tableau prouve qu'on rencontre des tubercules des poumons dans tous les âges; mais je dois observer qu'il n'indique pas avec exactitude la proportion des phthisies tuberculeuses, depuis la 1.re jusqu'à la 20.e année, parce que sur le nombre total des cadavres dont j'ai fait l'ouverture, il y en avait proportionnellement moins entre la 1.re et la 20.e année que dans les années suivantes.

Je n'ai point compté parmi ces phthisies tuberculeuses, les cas de tubercules trouvés dans les poumons de quelques sujets qui avaient succombé à une maladie aiguë. Ils n'étaient point encore phthisiques, quoique destinés à le devenir.

2.° Tubercules du Mésentère.

Après les poumons, il n'est pas de partie qui renferme plus fréquemment des tubercules que le mésentère. Ces tubercules, bien moins irréguliers que ceux des poumons, sont ordinairement ovoïdes. Ils paraissent occuper le corps même des glandes mésentériques qui semblent quelquefois n'être plus qu'un sac rempli de pus. Lorsqu'on les étudie avec soin chez un très-grand nombre de sujets, on les voit de diverse grosseur, et de consistance très-différente. Ils présentent absolument la même structure que ceux du poumon. Leur couleur est blanchâtre, grisâtre ou jaunâtre. Le tissu propre de la glande est écarté par la matière solide contenue dans les parois de la tumeur, quelquefois il disparaît presqu'en entier. Quand la matière intérieure du tubercule se ramollit, le ramollissement commence aussi par le centre: lorsqu'il est complet, les tubercules communiquent quelquefois entr'eux; mais il paraît qu'ils ne se vident presque jamais, ou si cela a lieu, ce n'est guère que par résorption.

Tant que la matière intérieure du tubercule reste solide, elle adhère très-intimement aux parois qui la renferment : celles-ci sont encore assez molles à cette époque, et on les distingue par fois difficilement. On les détruit lorsqu'on enlève la substance ferme qu'elles contiennent. Il semble alors que cette matière n'est point renfermée dans des parois, mais qu'elle s'est accumulée dans le tissu de la glande, et qu'elle s'y est développée, en écartant par degrés les parties contiguës. Quelquefois, dans le principe, cette matière intérieure est rougeâtre et très distinctement organisée. Après un certain temps, elle commence à blanchir dans le centre : cette couleur gagne insensiblement tout le tubercule, et à la fin, celui-ci ne paraît presque plus organisé. Ce n'est qu'alors que le ramollissement commence dans le centre, et qu'il se propage, comme nous l'avons indiqué.

Les tubercules du mésentère sont bien plus rares que ceux des poumons. Sur cent cadavres, à peine en est-il quatre qui les offrent. Les sujets

dans lesquels on les observe, sont âgés communément d'un à quatre ans, quelquefois de cinq à dix; nous en avons très-peu vu depuis la 1.0e année jusqu'à la 50.e, et nous en avons rencontré un certain nombre chez des sujets qui avaient passé l'âge de 50 ans. La plupart des jeunes sujets chez qui nous avons vu ces tubercules, étaient morts du carreau, et quelques-uns des individus qui avaient plus de 50 années, avaient succombé en présentant à-peu-près les mêmes symptômes que ces enfans, ce qui ferait soupçonner que le carreau n'appartient pas exclusivement aux premières années de la vie.

3.° *Tubercules des glandes lymphatiques.*

Les glandes lymphatiques de presque toutes les parties du corps présentent quelquefois des tubercules analogues à ceux que nous venons de décrire dans le mésentère; mais il est plus commun de voir ces glandes volumineuses rougeâtres et faciles à réduire en pulpe par la pression. Cette dernière altération que les glandes mésentériques offrent

aussi fréquemment, n'a aucun rapport avec les tubercules.

4.° *Tubercules placés sous le Péritoine.*

Nous rapprocherons des tubercules du mésentère, ceux qui sont situés entre le péritoine et les parties qu'il recouvre. Ces tubercules, quoique très-ordinairement solides, sont aussi quelquefois ramollis comme les autres. Leur volume varie depuis la grosseur d'une noisette ou d'un pois, jusqu'à celle d'un grain de millet, et ces derniers sont ceux qu'on rencontre le plus fréquemment. On observe rarement ces tubercules entre le péritoine et les muscles abdominaux, un peu plus fréquemment entre les lames du mésentère, et beaucoup plus ordinairement au-dessous de la tunique péritonéale des intestins. Quelques-uns de ceux qui sont gros comme des lentilles, imitent la forme de la grêle, et en ont un peu l'aspect. Les plus petits font saillie au-dessous des membranes péritonéales, et si on ne les dissèque pas avec précaution, on est

tenté, au premier abord, de les confondre avec des granulations miliaires qui se présentent souvent sur les membranes séreuses frappées de phlegmasie chronique. On observe assez souvent du pus dans le milieu de ceux qui sont aussi gros que des lentilles, et quelquefois même dans ceux qui égalent à peine un grain de millet. Je n'ai bien reconnu la nature des derniers, qu'après avoir vu tous les degrés intermédiaires du volume de ces tubercules, et après avoir souvent apperçu l'identité de structure qu'ils présentent. Enfin, je n'ai été certain de leur véritable caractère, qu'après les avoir vus en suppuration dans leur intérieur, un assez grand nombre de fois.

La plupart des tubercules dont il s'agit ici étant placés dans le tissu cellulaire, ne sont pas très-intimement confondus avec les parties voisines, et ils peuvent être isolés. On les observe souvent chez les scrophuleux, chez les phthisiques, chez les sujets affectés du carreau, et chez ceux dont la membrane muqueuse des intestins offre quelque affection chronique tRèsg-rave.

5.° *Tubercules du Foie.*

Les tubercules du foie présentent plusieurs variétés. Les uns ont été désignés sous le nom de tubercules; les autres ont été regardés comme des stéatômes. Les premiers, qui constituent la première variété, sont sphéroïdes, ordinairement plus petits que des noisettes, tout-à-fait ressemblant à ceux du mésentère ou du poumon, et remplis d'une matière ferme, grise ou cendrée, contenue dans des parois assez minces. Les seconds, qui forment la deuxième variété, sont beaucoup plus volumineux que les précédens, et assez irréguliers. Ils ressemblent si peu aux autres tubercules, qu'il est impossible de reconnaître leur véritable nature sans un examen très-attentif; aussi les a-t-on appelés stéatômes, quoique leur matière intérieure, au lieu d'être graisseuse, présente tous les caractères des substances albumineuses. Leur structure diffère un peu de celle des autres tubercules. Leur substance intérieure est fort blanche. Elle est quelquefois presqu'aussi dense que les cartilages;

Mais lorsqu'on l'examine sur un grand nombre de sujets, on observe tous les degrés de densité, depuis la consistance molle et caseuse jusqu'à la dureté presque cartilagineuse. Quelle que soit leur consistance, le ramollissement s'opère comme dans les autres tubercules de l'intérieur à l'extérieur, mais souvent il commence dans plusieurs points à-la-fois. Les parois de ces tubercules sont ordinairement assez épaisses: quelquefois elles ont près de deux lignes. Leur consistance varie beaucoup, et dans le même tubercule elles sont quelquefois très-molles et très-faciles à diviser dans un endroit; assez fermes un peu plus loin, et presque cartilagineuses à quelques lignes de distance : elles adhèrent intimement au tissu du foie.

Les tubercules sont ordinairement très-nombreux dans le même foie, et dans certains cas presque tout ce viscère paroît transformé en tubercules blancs très-volumineux. Toute sa surface est très-bosselée, panachée de rouge et de larges plaques blanches presque luisantes comme les cartilages, un peu proéminentes par

leur circonférence, et déprimées en larges godets dans leur milieu. Ces plaques sont une portion de la surface de certains tubercules profondément enfoncés dans le foie, et elles sont fréquemment très-épaisses, assez denses et même cartilagineuses. Ordinairement il y a en outre plusieurs autres tubercules totalement renfermés dans les mêmes foies. On voit des portions minces de la substance hépatique placées entre les tubercules, et on reconnaît que ces derniers se sont développés dans le tissu même du foie, dont le parenchyme leur a progressivement cédé la place, de manière qu'alors il semble avoir disparu en très-grande partie, comme la substance des poumons dans les cas dont il a été parlé précédemment. Lors même que ces foies très-volumineux ne renferment presque plus de substance hépatique, celle-ci n'est point altérée, ou ne l'est que très-légèrement; elle présente dans cette dernière circonstance une couleur une peu violette, cependant la bile continue ordinairement à être secrétée, et la vésicule biliaire en renferme autant que lors-

que le foie n'offre aucune altération.

Les tubercules du foie ne sont pas très-fréquens ; sur 600 cadavres pris indistinctement, il n'y en a que 8 qui les présentent. La plupart des sujets qui ont de gros tubercules au foie, périssent avec une hydropisie ascite. Presque tous sont âgés de plus de 25 ans. Les petits, qui constituent la première variété, sont moins dangereux et on les observe chez des sujets de tous les âges, même chez quelques individus qui, dans un âge encore tendre, ont succombé à une maladie qui n'avait rien de commun avec les tubercules.

6.º *Tubercules de la rate.*

Les tubercules de la rate ont des parois bien distinctes, mais intimement unies au parenchyme de ce viscère, et la matière contenue dans l'intérieur de ces parois est ordinairement peu ferme, plus ou moins grenue, et d'un gris jaunâtre ou un peu rougeâtre ; ils sont communément isolés. Aucun de ceux que nous avons vus n'étaient des causes probables de mort, et avant les recherches dans le cadavre, on n'aurait pu

les soupçonner dans les sujets dont nous avions observé la dernière maladie.

7.° *Tubercules des reins.*

Les tubercules des reins ont des parois assez épaisses et peu fermes: leur substance intérieure est assez blanche, elle n'offre pas d'aspérités au toucher; elle est molle et albumineuse, et elle devient sèche et cassante par l'effet de la chaleur. Il ne faut point confondre ces tubercules avec des sortes d'abcès ovoïdes contenus parfois dans les reins, et remplis d'une matière blanche, épaisse, et âpre au toucher; pareille à de la craie humectée d'eau et mêlée avec des graviers.

Les tubercules des reins sont rarement isolés; ils ne se décèlent quelquefois durant la vie par aucun symptôme notable qui puisse faire soupçonner leur existence.

8.° *Tubercules de la prostate.*

Les tubercules de la prostate ont un volume très-variable; leur forme est irrégulière, leur structure est la même que celle des autres tuber-

cules ; leurs parois sont formées par une membrane un peu épaisse et médiocrement résistante ; la matière intérieure des plus petits est grise et très-dense, ou grisâtre et ramollie ; la prostate qui les renferme est souvent fort volumineuse, mais quelquefois elle n'est pas plus grosse qu'à l'ordinaire.

9.° *Tubercules des épididymes.*

On trouve encore des tubercules dans les épididymes qui ont alors communément un volume plus considérable que dans l'état naturel. Ces tubercules ont une très-grande analogie avec ceux des reins.

SECTION II.e

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LES TUBERCULES.

Nous renfermerons ces considérations générales sous deux chefs, le premier relatif à la pathologie, le deuxième à l'anatomie pathologique.

§. 1er. *Considérations pathologiques relatives aux tubercules.*

1.° Il n'est pas rare de rencontrer chez le même sujet des tubercules très-nombreux dans divers organes; par exemple, dans les poumons et le mésentère, dans le mésentère et le foie; dans les poumons, les reins et la prostate; ou même dans la plupart des organes où nous les avons précédemment décrits.

Cette simultanéité paraît indiquer que la nature de tous les tubercules est identique, et elle montre qu'il existe souvent dans l'économie une disposition particulière qui détermine leur formation. Peut-être conviendrait-il de désigner sous le nom de *diathèse tuberculeuse*, tendance à la production des tubercules.

2.° On observe assez souvent des tubercules encore solides, et même des tubercules suppurés, soit dans dans le mésentère, soit dans le poumon, et à plus forte raison dans d'autres parties, chez des sujets morts d'une maladie qui n'avait aucun rapport avec les tubercules

et chez qui ces derniers ne se décelaient que par des symptômes peu graves. Mais ce qui est bien plus remarquable, c'est qu'on les rencontre quelquefois dans les cadavres de certains sujets, dont les diverses maladies décrites avec un soin scrupuleux, n'offraient absolument aucun symptôme qui pût faire pressentir l'existence d'une lésion dans l'organe affecté de tubercules.

Cette remarque montre combien il faut être circonspect dans le pronostic de certaines maladies chroniques commençantes, qui peuvent être déja incurables lorsqu'elles se décèlent par leurs premiers symptômes. Elle prouve en même temps que les tubercules ne déterminent pas la mort par eux-mêmes comme tubercules, tant qu'ils ne gênent ou n'empêchent point l'action de quelque viscère important. Mais lorsqu'ils vicient l'action de quelque organe essentiel, les symptômes de la lésion de l'organe affecté se manifestent et ils entraînent la perte du malade; c'est de cette manière que ceux du foie déterminent des hydropisies mortelles, ceux du mé-

sentère le marasme, et ceux du poumon la phtisie portée jusqu'à la consomption. Les tubercules occasionnent encore quelquefois des inflammations, soit aiguës, soit chroniques, dans les parties qui les avoisinent: peut-être agissent-ils alors, soit comme corps inorganiques et irritans, soit comme corps vivans qui appellent l'action vitale par leur développement. C'est à ces inflammations accidentelles qu'il convient probablement de rapporter les symptômes de phlegmasie aiguë qui surviennent de temps à autre dans certaines phtisies tuberculeuses. Ce sont elles encore qui déterminent l'endurcissement grisâtre et parfois noirâtre, qu'on observe très-fréquemment dans la partie des poumons, voisine des tubercules.

3.° Les tubercules ont la plus grande analogie avec les kistes sous le rapport de leurs effets sur l'économie : on en jugera par les remarques suivantes.

1re. Les uns et les autres se développent dans un très-grand nombre d'organes différens; 2e. ils sont souvent très-nombreux chez le même

sujet; 3e. lorsqu'ils sont peu considérables, en petit nombre, et situés dans une partie peu importante, ils ne menacent d'aucun danger; 4e. ils deviennent dangereux, et sont des causes médiates de mort, lorsqu'ils dérangent l'action organique de quelque viscère essentiel.

§. 2e. *Considérations d'anatomie pathologique, relatives aux tubercules.*

Si les tubercules se rapprochent des kistes par quelques-uns de leurs effets pathologiques, il faut aussi convenir qu'ils ont quelqu'analogie dans leur structure.

1.° Les parois des kistes comme celles des tubercules, peuvent être membraneuses, cartilagineuses, et même osseuses; 2.° la matière contenue dans les parois des uns et des autres est de nature albumineuse. Malgré tous ces rapports, il n'est pas possible de confondre les tubercules avec les kistes. Les caractères qui les distinguent peuvent être pris dans les parois et dans la matière intérieure. 1.° Presque tous les kistes ont des parois peu adhérentes au

tissu des organes dans lesquels ils se sont développés, ou du moins ils n'adhèrent que par une petite surface, ou s'ils sont unis par toute leur circonférence avec les parties contiguës, cette union n'est pas intime, et on les isole ordinairement avec une certaine facilité. On a vu que les parois des tubercules offraient des caractères tout-à-fait différens; d'ailleurs, ces dernières sont quelquefois très-molles, très-faciles à diviser, et presque semblables à du blanc d'œuf coagulé; ce qu'on n'observe jamais dans les parois des kistes, qui toujours offrent assez de résistance. 2.° Pour ce qui est de la matière intérieure, celle qui est renfermée dans les kistes n'a que des rapports éloignés avec celle des tubercules, et sur-tout elle ne commence pas, comme cette dernière, par être solide et organisée avant de devenir molle ou liquide, et inorganique.

Cependant nous observerons que la nature paraît marcher par nuances insensibles, de l'une à l'autre de ces affections. Nous avons vu que la matière contenue dans les parois des tubercules était albumineuse; et on

sait que le liquide renfermé dans les kistes séreux des ovaires, des reins, du foie, etc., offre les caractères de l'albumine, et se concrète par la chaleur et par l'action des acides. Sous le rapport de la consistance, la matière intérieure des tubercules est souvent fort molle; tandis qu'on remarque fréquemment une certaine consistance dans la matière albumineuse renfermée dans les kistes, ou loupes qu'on désigne sous les noms de mélicèris, d'athérôme, de stéatôme. Quant aux parois, celles des tubercules placés sous le péritoine peuvent être isolées, tandis que les kistes des reins, du foie, de la glande thyroïde, ont leurs parois intimement adhérentes au tissu de ces organes. On voit partout ce qui a été dit que le véritable caractère distinctif des tubercules, c'est de présenter une matière intérieure qui est d'abord manifestement organisée et solide, et qui, après avoir perdu presque toute son apparence organique, finit par se ramollir successivement de l'intérieur à l'extérieur.

Ce qui précède contribue déjà à

jeter quelque jour sur la question suivante.

Dans quel systême de l'économie les tubercules se développent-ils ?

A la vérité, il est très-difficile de le déterminer. En effet, on serait tenté de croire que ceux des poumons ont leur siège primitif dans les dernières aréoles des voies aëriennes, ou dans des glandes lymphatiques. Mais puisqu'on voit la plus grande similitude entre ces tubercules et ceux des autres parties, on peut présumer avec fondement qu'ils siègent dans un tissu analogue. Or, quels sont les élémens organiques communs à toutes ces parties? Ce sont le vasculaire qui les parcourt en s'y distribuant, et le cellulaire dont les filets sont très-visibles lorsqu'on déchire le tissu propre des organes. Mais rien ne prouve que les tubercules tirent leur origine du systême vasculaire, sanguin ou lymphatique; ce qu'on a dit pour le prouver n'est fondé que sur des hypothèses tout-à-fait gratuites. On peut donc soupçonner que c'est dans le systême cellulaire que ces tumeurs prennent naissance. J'avoue

que ce n'est-là qu'une conjecture, mais elle n'est pas sans fondement, car il y a beaucoup de rapport entre les tubercules et les kistes, entre les kistes et les lipômes, ou loupes graisseuses. Or, ces dernières se développent bien certainement dans le système cellulaire.

SECTION III.e

Histoires particulières d'affections tuberculeuses.

Comme rien ne contribue mieux à faire saisir nettement une description générale, que l'exposition de quelques faits particuliers, nous avons cru devoir en joindre ici cinq, qui montreront en même temps combien sont fondées les considérations pathologiques que nous avons présentées. Nous avons pris ces exemples parmi une foule d'autres analogues. Dans le 1.er, on verra la simultanéité des tubercules dans divers organes; le 2.e, le 3.e et le 4.e montreront la possibilité de leur existence, soit dans leur période de dureté, soit dans celui de leur

ramollissement complet, avant qu'ils se soient décelés par aucune lésion ; le 5.e donnera une idée de leurs effets, lorsqu'ils dérangent l'action de quelque viscère important, et tous contribueront à faire connaître les diverses espèces de ces tubercules.

I.re *Observation.*

Tubercules dans divers organes.

Un ouvrier en boutons, âgé de 35 ans, d'un tempérament bilieux, et d'une assez forte constitution, était affecté d'une maladie de poitrine depuis sept mois, et d'une maladie de vessie depuis six semaines, lorsqu'il fut reçu à la Charité, le 22 frimaire an 11.

La maladie de poitrine s'était déclarée, dans le mois de prairial an 10, par une toux fréquente accompagnée d'expectoration. L'appétit persista, mais le malade maigrit beaucoup et ses forces diminuèrent par degrés : le dévoiement et la constipation se succédaient alternativement. Un vésicatoire appliqué au bras gauche n'avait presque point soulagé, et il était survenu depuis

quinze jours une raucité qui allait presque jusqu'à l'extinction de voix.

La maladie de la vessie s'était déclarée vers le milieu de brumaire an 11, par l'évacuation d'un sang liquide qui rendait très-douloureuse l'émission des urines. Parfois, dans les premiers jours de l'hématurie, leur sortie était tout-à-fait suspendue par des caillots de sang, qui n'étaient expulsés qu'avec beaucoup de difficulté. Depuis lors, le malade avait toujours éprouvé beaucoup de douleur en rendant ses urines : dans le premier instant qui succédait à leur émission, il ressentait une douleur très-vive au bout de la verge, et il lui semblait qu'on lui *lardait le canal de l'urètre avec des épingles*. Ses urines contenaient beaucoup de glaire. Il n'avait jamais rendu de gravier, ni ressenti aucune douleur dans la région des reins.

Le 23 frimaire il présentait les symptômes suivans :

Amaigrissement notable; face décolorée, terreuse; langue assez nette; peu d'appétit; soif modérée; voix presqu'éteinte; toux fréquente; expectoration assez abondante d'une

matière glaireuse diffluente, mêlée avec de petits filamens assez épais, et d'un gris assez jaunâtre; abdomen de volume ordinaire; nulle douleur dans l'hypogastre, même par la pression. Le malade était constipé; les urines étaient rendues avec douleur et en assez grande quantité, elles étaient un peu louches, et après avoir déposé un sédiment blanchâtre, un peu glaireux, elles ne devenaient point transparentes. Le pouls était petit, faible et un peu fréquent. Le vésicatoire entretenu au bras gauche suppurait très-bien.

Ce malade passa quarante jours dans l'hôpital. L'ardeur d'urine diminua progressivement, et vers la fin, quoique les urines n'eussent pas repris leur transparence naturelle, elles sortaient sans douleur.

Cependant la toux continua; l'extinction de voix devint telle que la parole n'était plus que *soufflée*. L'expectoration était toujours abondante; le dévoiement fut presque continuel; les forces s'épuisèrent et ce malade très-amaigri, mais non encore émacié, succomba, sans ago-

nie, le premier pluviôse de l'an 11, vers midi.

Ouverture du cadavre.

Cavité du crâne. La pie-mère était infiltrée de beaucoup de sérosité. Il y avait environ une once du même liquide épanché dans chacun des deux ventricules latéraux du cerveau. La substance cérébrale était assez molle.

Appareil de la voix. La membrane muqueuse du larynx était jaunâtre : on y distinguait quelques petites taches rougeâtres. Il y avait à la surface inférieure de l'épiglotte plusieurs ulcérations superficielles, dont le centre avait la couleur jaunâtre de la membrane muqueuse. On voyait une ulcération de même nature, mais bien plus profonde, sur l'une des cordes vocales. Dans la trachée, la tunique muqueuse était assez saine, mais un peu inégale et légèrement épaissie.

Thorax. En incisant les poumons, on en faisait sortir une sérosité assez abondante, liquide et glaireuse, mêlée d'un peu de pus. Ces viscères

adhéraient de toutes parts à la plèvre, par un tissu cellulaire infiltré de sérosité. Leurs lobes supérieurs étaient volumineux, durcis et d'un noir bleuâtre; et les lobes inférieurs encore un peu mous. Les poumons étaient remplis de tubercules de diverse grosseur, depuis celle d'un grain de millet, jusqu'à celle d'une noix. Les plus gros occupaient surtout les lobes supérieurs. Tous étaient formés par une matière dense, solide, assez ferme, grisâtre ou jaunâtre, contenue dans des parois munies d'une membrane assez mince et peu résistante. Dans quelques-uns d'entr'eux, qui étaient presque vides, on voyait aisément que la surface extérieure de la membrane de leurs parois adhérait, comme par continuité de substance, au tissu du poumon, et que sa surface intérieure était recouverte d'une couche membraniforme assez molle et un peu inégale.

Le cœur était sain.

Abdomen. Dans l'abdomen, il y avait près d'une pinte de sérosité, couleur de paille. Le foie, la rate, le pancréas et l'épiploon étaient dans

l'état naturel ; le mésentère contenait des glandes assez grosses, mais d'ailleurs saines. Plusieurs endroits des parois des intestins grêles étaient épaissis dans une étendue circulaire dont le diamètre avait de trois à cinq lignes. Dans ces endroits qui étaient un peu grisâtres, livides et faciles à déchirer, on voyait sur la membrane muqueuse des ulcères fongueux de la largeur de l'iris, et qui avaient des bords relevés, un peu renversés, et d'un rouge de vin. La tunique musculaire était un peu rougie sous ces ulcérations, et très-facile à déchirer. La tunique péritonéale était à-peu-près saine. Entre ces deux dernières tuniques, on voyait un très-grand nombre de petits *corps miliaires* blancs.

Les gros intestins étaient très-rappetissés : le diamètre du colon égalait à peine celui du petit doigt. Ils contenaient des matières fécales jaunes et liquides.

Le rein gauche était sain, de même que l'uretère gauche.

Le rein droit offrait un volume presque double de celui du rein gauche. Sa partie inférieure était

saine ; mais sa partie supérieure était très-grosse et inégalement bosselée. Elle contenait trois tubercules qui égalaient le volume d'une petite noix, et un quatrième aussi petit qu'une noisette. Ils étaient tous formés par une membrane molle, assez épaisse, intimement unie au tissu du rein, et remplie par une matière blanche, assez dense, caséiforme, et un peu ramollie dans le centre, plus ferme à la circonférence qui adhérait fortement avec l'espèce de couche membraneuse qui formait les parois du tubercule. Les calices étaient sains, le bassinet un peu épaissi. L'uretère fort dilaté avait un diamètre d'environ quatre lignes, depuis le bassinet jusqu'au détroit supérieur du bassin ; et de près de deux lignes, depuis cet endroit jusque près de la vessie. La membrane interne de cet uretère était épaissie et d'un blanc cendré. Elle semblait formée par une couche inégale de plâtre gris et mou, étendu en forme de membrane.

Les vésicules séminales offraient intérieurement le même aspect que la surface interne de cet uretère ;

et elles contenaient en outre une matière épaisse très-ressemblante à de la magnésie un peu humectée d'eau.

L'épididyme gauche égalaït la moitié du volume du testicule du même côté : il était d'un blanc rosé, son tissu ressemblait à celui d'une matrice saine. Il renfermait dans sa grosse extrémité un tubercule du volume d'une noisette ; dans sa petite extrémité, de même que dans l'épididyme droit, il y avait plusieurs tubercules moins gros que des pois. Tous avaient une membrane extérieure fort molle, intimement unie avec le tissu de l'épididyme. Le centre de la matière intérieure qui était caséiforme, commençait à se ramollir dans la plupart d'entr'eux.

La prostate n'avait pas augmenté de volume. Elle contenait un tubercule, de la grosseur d'une noisette, formé par une matiere d'un blanc jaunâtre, dont le centre était déja pultacé et de consistance de bouillie homogène, tandis que la circonférence était encore fort dense. Le tissu propre de la prostate semblait écarté par la matière du tubercule. Il y avait

encore dans cette prostate trois autres tubercules aussi petits que des lentilles, et fermes dans leur centre.

La vessie contenait un peu d'urine trouble, dans laquelle on voyait quelques flocons blanchâtres. Sa tunique musculaire était à-peu-près saine. Sa tunique muqueuse, légèrement épaissie, était enduite d'une matiere muqueuse blanchâtre. Elle offrait un grand nombre d'ulcérations blanches, superficielles, et aussi larges que la cornée transparente. On voyait sur ses replis nombreux une grande quantité de taches d'un rouge livide, longues de cinq à six lignes, et larges d'une à deux lignes. Tout l'intérieur de la vessie était panaché de rouge livide et de blanc; ce qui était dû aux taches et aux ulcérations. Les replis colorés semblaient être des veines variqueuses. Ils étaient intimement imprégnés de sang, et la membrane muqueuse offrait un gonflement sensible dans les endroits des taches rouges livides. On ne pouvait appercevoir l'entrée des uretères, à cause des ulcérations.

Le conduit de la vésicule sémi-

nale gauche s'ouvrait à côté du verumontanum, par une ouverture capable d'admettre l'extrémité d'une plume de corbeau. Plusieurs conduits prostatiques auraient pu recevoir une tête d'épingle de moyenne grosseur. Ils étaient tous obstrués par une matière pultacée jaunâtre, que la compression faisait sortir sous forme de vermisseaux. Le verumontanum était fort saillant. La membrane muqueuse de l'urètre était saine, depuis la fosse naviculaire jusqu'à la profondeur de deux pouces et demi : et de cet endroit jusqu'à un pouce du verumontanum, elle était fortement teinte d'une couleur rouge noirâtre; mais on n'y voyait ni ulcération, ni épaississement.

II.e *Observation.*

Tubercules ramollis dans le mésentère, sans aucune lésion manifeste pendant la vie.

En Frimaire, une fille âgée de cinq ans, bien colorée, très-grasse et d'une santé florissante, tomba dans le feu. La peau de la face, du thorax, des avant-bras, du ventre, et de la partie anté-

rieure des jambes et des cuisses, fut grillée. Elle expira au bout de quelques heures.

Le cadavre de cette fille fut ouvert plus de vingt-quatre heures après la mort; tout était sain dans le crâne et dans la poitrine. Il y avait plus de demi-pouce de graisse très-ferme dans le tissu cellulaire sous-cutané des cuisses et de l'abdomen : le foie, la rate, le pancréas, l'estomac, les intestins, les reins, la vessie, la matrice présentaient l'état naturel; l'épiploon était fort gras. Il y avait une très-grande quantité de graisse dans le mésentère, mais on y voyait plusieurs bosselures très-remarquables. Par la dissection on reconnut que ces protubérances étaient formées par les glandes mésentériques, dont les unes égalaient le volume d'un pois, et d'autres celui d'une petite noix. Les tumeurs étaient formées par des parois intimement adhérentes au tissu des glandes. Ces parois renfermaient une petite collection de matière liquide, blanche, homogène, purulente et bien liée.

On voit que si une mort violente n'eût pas terminé les jours de cette

fille, très-probablement, dans une époque postérieure, on aurait observé chez elle les signes d'un carreau incurable dès l'apparition de ses premiers symptômes.

IIe *Observation.*

Tubercules dans le poumon, sans aucune lésion qui pût les déceler.

Un commissionnaire âgé de 59 ans, d'un tempérament bilieux-sanguin, très-peu sujet au rhume et ayant toujours joui d'une très-bonne santé, fut pris le 2 pluviôse de l'an 11 d'un frisson qui dura une partie de la journée, et d'une toux accompagnée de très-peu d'expectoration; le soir, corysa, chaleur, anorexie et dévoiement. Dans les jours suivans, la respiration, qui avait toujours été très-libre en santé, devint pénible; l'expectoration fut assez abondante, l'anorexie persista, le dévoiement continua; enfin, le malade qui s'était toujours levé, fut obligé de garder le lit le 14 pluviôse. La respiration devint chaque jour plus pénible, et la diarrhée plus fatiguante. Le 16 pluviôse, ce commissionnaire fut

reçu à la Charité vers le soir. La nuit se passa avec un léger délire, et sans sommeil comme presque toutes les précédentes : il y eut dix à douze selles en vingt-quatre heures.

Le 17 pluviôse matin, embonpoint remarquable, coucher en supination, nulle céphalalgie, face assez colorée, langue humide couverte d'une couche blanchâtre, bouche pâteuse, soif marquée, corysa, respiration très-râlante, toux fréquente; expectoration difficile, mais abondante, de crachats très-variés, les uns glaireux, les autres puriformes, cendrés, et les autres enfin gris et un peu rouillés. Nulle douleur pectorale, mais oppression remarquable, quoiqu'il n'y eût jamais eu de dyspnée en santé; ventre souple, non douloureux, même par la pression; continuation du dévoiement, pouls petit, concentré, très-fréquent; nul délire. *Diète, pectoraux.*

Vers le soir, exacerbation; délire assez vif qui dura toute la nuit; diminution de l'oppression. Le 18 pluviôse, exacerbation de tous les symptômes, délire presque continuel, soubresaut des tendons. Le

soir, augmentation du délire, beaucoup d'agitation, mouvemens très-prompts, soubresauts universels.

Le 19, presque nulle oppression; délire continuel, air égaré, face assez colorée, parole hardie, forces presque comme en santé, langue assez nette : le malade assure avoir la bouche fort mauvaise. Persévérance du corysa, expectoration muqueuse fort blanche assez abondante; moins de dévoiement. Le soir, exacerbation, délire plus vif; même état la nuit.

Le 20, continuation du délire et des soubresauts universels; la face comme en santé, mais un peu fatiguée, quoique les yeux fussent hardis et égarés. Expectoration abondante, ventre peu tendu, nulle selle. Le soir, exacerbation; même état pendant la nuit.

Le 21 pluviôse, à huit heures du matin, air un peu plus fatigué, parole moins libre, pouls extrêmement fréquent. A neuf heures, mort. Depuis l'apparition des symptômes nerveux, la maladie avait augmenté chaque jour, mais sa marche n'avait présenté aucune irrégularité. On donnait le

petit-lait avec les tamarins, et une potion cordiale, antispasmodique et camphrée.

Ouverture du cadavre.

Embonpoint graisseux et charnu.

Tête. Près de cinq gros de sérosité dans chaque ventricule latéral du cerveau; moins de six gros de sérosité à la base du crâne. Il n'y avait absolument aucune lésion à la pie-mère ni à l'arachnoïde.

La membrane muqueuse des sinus frontaux était enduite d'une couche assez épaisse de matière muqueuse puriforme. Elle était un peu épaissie et assez fortement rougie, de même que la membrane muqueuse des autres sinus. La rougeur était aussi très-marquée dans les fosses nasales. La membrane muqueuse du pharynx, du larynx et de la trachée était parfaitement saine; celle des bronches était un peu rougie par endroits. Dans les deuxièmes subdivisions bronchiques, la membrane muqueuse était uniformément rouge et épaissie: elle n'était point ulcérée, quoiqu'elle fût enduite d'un mucus puriforme assez abondant. Le poumon droit était libre et sain de même que

le lobe inférieur du poumon gauche.

Le lobe supérieur du poumon gauche était assez gros. Son tissu était un peu endurci : il renfermait un grand nombre de tubercules, les uns encore fermes, les autres déja ramollis dans leur centre, et les autres enfin totalement suppurés. Les derniers n'avaient plus de matière intérieure solide, mais ils offraient seulement une couche molle et rougeâtre, adhérente à la membrane mince qui formait les parois et qui adhérait très-intimement par sa surface extérieure avec la substance propre du poumon. La grosseur de ces tubercules variait depuis celle d'une lentille jusqu'à celle d'une noix. L'endurcissement du poumon aux environs des tubercules ressemblait entièrement à celui des poumons endurcis chez les phthisiques, et point du tout à celui d'un poumon carnifié chez un péripneumonique, examiné comparativement.

Le cœur était assez gros : il contenait du sang coagulé et des concrétions albumineuses et fibrineuses d'un blanc jaunâtres, tremblotantes et polypiformes.

Abdomen. Foie volumineux, dense, criant sous le scalpel; vésicule saine. Rate très-petite, très-ferme et un peu rosée. Pancréas sain. Estomac, de même que les gros intestins, dans l'état naturel. Les intestins grêles offraient un grand nombre de taches rouges qui occupaient leurs trois membranes sans épaissir leurs parois. Ces taches circulaires ou irrégulières avaient trois à cinq lignes de large.

Il y avait beaucoup de graisse dans le mésentère, dans l'épiploon et dans le tissu cellulaire sous-cutané.

Les muscles étaient d'un beau rouge; ils n'étaient ni bruns ni poisseux.

N.a Cette observation prouve que les tubercules du poumon peuvent coexister avec une santé florissante. Le Commissionnaire, dont on vient de lire l'histoire, était mort pendant l'épidémie catarrhale sur laquelle nous avons lu une notice le 28 pluviôse de l'an onze, à la société de l'école de médecine. Comme cette épidémie compliquait toutes les maladies, on reconnaissait très-facilement dans le cadavre de cet homme

les traces du corysa et du catarrhe pulmonaire qui avaient accompagné la fièvre nerveuse. Quant aux tubercules, on peut croire qu'ils avaient augmenté la gêne de la respiration ; mais ils ne peuvent être regardés comme la cause immédiate de la mort. On n'aurait pu reconnaître leur existence pendant la santé ; et si une maladie aiguë n'eût terminé la vie de cet homme, on peut soupçonner que dans une époque postérieure une phtisie incurable dès ses premiers symptômes l'aurait conduit au tombeau.

Plusieurs autres sujets atteints aussi de tubercules sans lésions des fonctions jouissaient d'une santé qui n'inspirait aucune défiance. Dans le temps de la plus grande violence de l'épidémie catharrale, ils sont morts de même que plusieurs malades affectés de phtisie tuberculeuse au premier degré, comme nous l'avons indiqué dans la notice déja citée. Il est très-probable que la plupart de ces individus auraient succombé dans la suite à la phtisie, si l'épidémie catarrhale n'eût abrégé leurs jours.

4.e Observation.

Tubercules pulmonaires, sans aucun symptôme qui pût les déceler.

Un domestique âgé de 66 ans, d'une haute stature, d'une constitution assez forte et d'un tempérament sanguin, était sans place depuis une année. Il souffrit extrêmement par suite de la détresse à laquelle il se trouvait réduit. Vers le milieu du mois de vendémiaire de l'an 11, il commença à éprouver des douleurs sourdes dans le ventre; il rendait fréquemment des selles liquides. Cependant l'appétit se soutenait assez bien, il n'y avait aucune toux, et il n'en avait point eu. La diarrhée continuait depuis plus d'un mois, le malade sentait diminuer ses forces : il se rendit à la Charité le 23 brumaire; il n'était point amaigri, l'appétit persistait, le pouls n'était ni concentré ni fréquent, mais un peu dur par la rénitence des parois de l'artère; les selles étaient liquides et fréquentes. L'abdomen assez souple et un peu douloureux, n'était pas du tout sensible à la

pression. On prescrivit d'abord quelques purgatifs toniques, puis une tisane adoucissante, et on donna la demi-portion.

Le 26 brumaire ce malade fut pris d'une fièvre adynamique (putride), qui depuis ce jour, jusqu'au 8 frimaire, offrit les symptômes suivans : affaissement des traits de la face, stupeur, délabrement des fonctions intellectuelles, supination, enduit fuligineux à la base de la langue ; sortie involontaire des selles qui étaient rendues dans le lit ; pouls fréquent et faible. Chaque soir les symptômes étaient plus prononcés. Le membre abdominal gauche devint œdémateux et assez volumineux.

Le 8 frimaire la prostration des forces était plus grande ; la nuit fut très-laborieuse. Le 9 frimaire, le malade mourut à 7 heures du matin, le 13.e jour de la fièvre adynamique, et près de deux mois après l'invasion du dévoiement : il n'avait point éprouvé de douleur dans la poitrine durant sa maladie.

Ouverture du cadavre.

Tête. Sérosité abondante dans le

tissu de la pie-mère, environ 6 gros de sérosité dans chacun des deux ventricules latéraux du cerveau, plus de 3 onces de sérosité à la base du crâne.

Thorax. — Cœur sain. Poumon gauche bien crépitant, libre, et contenant, sur-tout vers sa racine, un assez grand nombre de tubercules, dont quelques-uns égalaient une petite noisette. Tous étaient grisâtres et fermes dans leur intérieur. Leur paroi adhérait avec la matière qu'elle renfermait, et avec le tissu du poumon qu'elle avoisinait; mais ce tissu n'était point endurci.

Le poumon droit adhérait aux parties contiguës; son lobe supérieur assez crépitant, renfermait quelques tubercules de diverse grosseur dont la matière était un peu ramollie dans l'intérieur, et il offrait d'autres tubercules déja entièrement ramollis, mais non vides.

Les lobes inférieurs étaient très-compactes, d'une couleur brune noirâtre, analogue à celle des glandes bronchiques. Ils présentaient dans leur intérieur plusieurs tubercules presque vides, dont les parois

étaient tapissées intérieurement par une couche molle, blanchâtre, et comme membraneuse. Après avoir enlevé cette couche, on voyait la membrane fine et transparente qui formait la paroi, et sur cette membrane, dans quelques tubercules, s'élevaient de très-petits points blancs luisans, comme cartilagineux. A la partie postérieure de ces lobes très-endurcis, on voyait un abcès qui renfermait plus de demi-pinte d'un pus blanchâtre mal lié, et excessivement fétide. Cet empième était circonscrit par le diaphragme, les dernières côtes, les vertèbres dorsales inférieures, et les deux lobes inférieurs du poumon droit. Les parties qui formaient les parois de l'abcès, étaient tapissées par une couche de pus assez dense, fort épaisse. La plèvre parut très-épaissie sous les côtes, et d'un noir livide, tant sur cette partie que sur le diaphragme et sur le poumon.

Abdomen. Le foie adhérait au diaphragme par son lobe droit, à l'aide d'un tissu cellulaire abondant, lâche et difficile à déchirer. La rate était volumineuse et saine. Le pan-

créas, l'épiploon et le mésentère offraient l'état naturel. L'estomac et les intestins étaient sains jusqu'au colon transverse : là commençait sur la membrane muqueuse une lésion qui se propageait jusqu'à l'anus ; cette membrane était épaissie, boursoufflée, et comme fendillée profondément ; elle avait plus d'une ligne et demie d'épaisseur vers le rectum. Les villosités étaient remplacées par de grosses papilles rouges ; elle présentait dans toute son étendue une couleur d'un rouge brun un peu livide, et on y distinguait une infinité de petits vaisseaux rouges excessivement déliés ; on n'y voyait aucune trace d'ulcération.

Les reins étaient sains, la vessie très-distendue par plus de demi-pinte d'urine fort brune.

Les chairs étaient d'un rouge médiocrement foncé ; les côtes ne parurent point fragiles.

Il y avait beaucoup de sérosité presque incoloré dans le tissu cellulaire du membre abdominal gauche.

Na. Cette observation comme la précédente, fournit un exemple de

tubercules placés dans les poumons, sans symptômes de phthisie pulmonaire. Le malade mourut par suite d'une fièvre adynamique, précédée et accompagnée d'une entérite de la membrane muqueuse, (maladie assez fréquente sur laquelle nous avons rassemblé des faits qui fourniront la matière d'un mémoire). Il est difficile de concevoir comment il n'y avait pas eu de crachats, puisque quelques tubercules étaient presque vides ; cependant il est certain que le malade soupçonné phthisique, à cause de la diarrhée chronique dont il était affecté, assura toujours n'avoir point eu de toux, ni d'expectoration, et il n'en eut point durant son séjour à l'hospice ; il était peu amaigri lors de son entrée.

Il paraît surprenant aussi que l'abcès trouvé dans la cavité droite de la poitrine ne se soit décelé par aucune douleur ; mais plusieurs faits que nous avons rassemblés, prouvent que dans quelques circonstances, une inflammation même très-aiguë de la plèvre n'est accompagnée d'aucune douleur.

V.e *Observation* (a).

Tubercules placés sous le péritoine ; tubercules placés dans le foie : causes probables d'hydropisie.

Pierre Cotard, âgé de quarante-neuf ans, doué d'une forte constitution, ayant les cheveux noirs, le teint basané, avait exercé successivement les professions de metteur en œuvre, de rapeur de tabac, et enfin de remplaçant de garde, sans avoir jamais éprouvé aucune maladie remarquable ; il avait même, malgré la vie pénible qu'il menait, un embonpoint assez considérable. Dans le mois de thermidor an 9, il sentit, un jour, une douleur fixe, mais obtuse dans l'hypocondre droit ; cette douleur augmentait par les mouvemens d'inspiration et de locomotion, mais elle n'empêchait pas le malade de continuer son service. Cependant au bout de quelque temps, sa peau commença à devenir jaune ; il perdit l'appétit ; la bouche devint mauvaise ; les digestions pénibles. Le malade

(a) Par M. *Laennec*, tirée de la collection des professeurs *Corvisart* et *Leroux*.

éprouvait, sur-tout pendant leur durée, des *rapports* et des pesanteurs d'estomac. Il s'apperçut dès-lors que son ventre grossissait, tandis que le reste du corps maigrissait. Au bout d'environ trois semaines, la douleur se dissipa peu-à-peu; mais les autres symptômes persistèrent et augmentèrent même d'intensité. Les digestions devinrent de jour en jour plus pénibles. Les alimens maigres passaient assez bien: mais la viande et même la soupe grasse augmentaient les *pesanteurs* d'estomac et les *rapports* qui allaient quelquefois jusqu'au vomissement. L'épigastre était douloureux lorsqu'on le comprimait.

Le 14 nivôse an 10, le malade ayant mangé vers le soir des pommes de terre frites à l'huile, et bu un peu de vin, fut pris dans la nuit d'un vomissement sans effort ni douleur, par lequel il rendit une assez grande quantité de sang, et tout ce qu'il avait pris. Le lendemain matin, il rendit par les selles quelques caillots de sang gros comme le poing, et non moulés, mêlés avec les matières fécales.

Se sentant extrêmement affaibli,

il resta couché et fit appeler un chirurgien qui lui déclara qu'il avait une maladie du foie, et lui fit prendre des loocks, une tisane de grande consoude avec les quatre fleurs pectorales et le miel, et des *pilules* probablement purgatives, car depuis cette époque le malade eut chaque jour deux selles par l'usage de ces pilules. Il lui semblait que depuis qu'il en prenait *les alimens arrivaient plus facilement dans l'estomac et descendaient plus bas;* son ventre lui paraissait aussi diminuer de volume : mais cependant il maigrissait de jour en jour et bientôt les jambes commencèrent à enfler.

Enfin, il se détermina à venir chercher des secours à l'hospice de la Charité, où, reçu dans l'une des salles de clinique et soumis à l'observation le 15 pluviôse an 10, vers le 6.e mois de la maladie, il présenta les symptômes suivans : le visage, ainsi que le reste de l'habitude du corps, offrait une teinte pâle, terne et légèrement jaunâtre. La conjonctive était terne, les joues creuses, la bouche mauvaise, quoique la langue fût nette. Il n'y avait point d'appétit, mais la

soif existait presque continuellement quoiqu'elle ne fût pas très-intense. On sentait dans l'épigastre, au-dessous de l'hypocondre droit et jusques dans la portion molle de l'hypocondre gauche et au voisinage de l'ombilic, un corps très-dur, qui paraissait être le foie. Toute sa surface semblait couverte de tubercules arrondis et très-saillans que la maigreur des parois de l'abdomen laissait facilement sentir à la main. La pression sur ces parties était peu douloureuse, excepté vers le creux de l'estomac. Au-dessous du foie, le ventre était moins dur, et présentait une fluctuation manifeste. Du reste, il n'était ni très-gonflé, ni fort tendu. Depuis quelque temps, le malade avait chaque jour une selle blanchâtre et de consistance naturelle. Ses urines étaient foncées en couleur. Il éprouvait en marchant un sentiment de brisement douloureux au milieu des cuisses. Ses jambes se soutenaient à peine, et chaque soir elles enflaient; le pouls était petit et un peu faible, le sommeil était assez bon.

On apprit par quelques renseigne-

mens ultérieurs que le malade était d'un caractère extrêmement sensible. Les chagrins l'affectaient d'autant plus vivement qu'il les concentrait en lui-même, et il croyait pouvoir attribuer à une cause de cette nature, la naissance et les progrès de sa maladie.

Le cit. *Corvisart* jugeant la maladie mortelle, se borna à un traitement palliatif et ordonna les apéritifs majeurs.

L'infiltration augmenta pendant quelques jours, puis diminua graduellement pendant environ trois semaines : mais au bout de ce temps, elle reparut vers les pieds et revint progressivement à son premier état. Dans les premiers jours de germinal il survint un mal de gorge accompagné de quelques aphtes. Des gargarismes furent administrés. Au bout de quatre à cinq jours les accidens se dissipèrent. Quelques jours après se manifestèrent au visage quelques boutons d'un rouge violet, qui, se desséchant au bout de quelque temps, se couvrirent d'une croûte blanchâtre sèche, comme farineuse et déprimée vers le milieu.

On ordonna les sucs anti-scorbutiques qui rendirent les digestions un peu moins pénibles. Les selles continuèrent toujours d'être peu colorées. Il y avait tantôt constipation, tantôt diarrhée; l'amaigrissement augmentait de jour en jour.

Le 20 germinal le malade présentait les symptômes suivans : le visage était amaigri, sale, comme terreux; les traits étaient altérés de manière que le front était tendu et ridé, les sourcils portés en haut. Les traits de la lèvre supérieure des joues et des pommettes étaient également tendus et semblaient être tirés en haut et dirigés vers les grands canthes des yeux (cet état de la face existait aussi lors de l'entrée du malade, mais d'une manière moins prononcée). Les yeux étaient enfoncés, le regard vif et impatient, les conjonctives verdâtres, les joues et les tempes creuses et comme contractées, la respiration gênée par l'état de l'abdomen, le pouls peu développé, faible, vide, un peu fréquent, assez régulier et assez égal. Le ventre présentait des signes manifestes d'ascite, et il fallait même peser un peu

avec le doigt sur sa paroi antérieure, pour sentir le foie qui présentait les mêmes apparences que lors de l'entrée du malade à l'hôpital. Les extrémités supérieures étaient amaigries, les inférieures infiltrées. Depuis quelque temps il s'était manifesté à la partie antérieure des cuisses, des vergetures ou *vibices* que le cit. *Corvisart* attribuait à la distention de la peau par l'infiltration. Le malade éprouvait aussi, depuis quelque temps, dans les épaules, des douleurs que le moindre mouvement déterminait facilement. Il était constamment couché en supination. Ces symptômes persistèrent les jours suivans.

Le 29 germinal une escarrhe se manifesta au sacrum. Les croûtes de la face persistaient.

Vers le milieu du mois de floréal tous les symptômes s'aggravèrent. Quelquefois dans la journée, le malade était dans un état d'abattement voisin de la somnolence, et alors ses yeux étaient entr'ouverts et montraient le blanc. Ce signe parut d'abord d'un mauvais augure, mais on apprit depuis qu'il avait

coutume de dormir ainsi dans l'état de santé.

Le 21 pendant la journée, le malade fut plus mal. A 6 heures du soir il était couché en supination, la tête penchée sur l'épaule droite. La face était d'un jaune grisâtre, terreuse, sèche, et comme saupoudrée de poussière; les yeux entre-ouverts, montraient le blanc et étaient baignés d'une humeur blanchâtre et sale qui coulait assez abondamment le long des joues. La bouche était entr'ouverte, la respiration fort lente, pénible avec un râle léger, le pouls extrêmement rare, presqu'imperceptible. Il expira dans la nuit.

Pendant toute la durée de la maladie, il n'avait jamais senti de fièvre. Il y eut à peine un ou deux vomissemens, depuis son entrée à l'hôpital jusqu'à sa mort.

Ouverture du cadavre.

Etat extérieur. La face était encore un peu *grippée*, mais elle semblait moins décharnée, ce qui était dû à une infiltration qui avait

commencé depuis quelques jours. Les boutons persistaient, et la croûte ayant été enlevée, ils présentaient un fond creux et d'un rouge violet. Les extrémités supérieures et la poitrine étaient amaigries; l'abdomen présentait à-peu-près le même état que pendant la vie; les jambes et les cuisses étaient fort infiltrées et très-grosses. Toute l'habitude du corps avait une couleur terne, légèrement jaunâtre.

Cavité du crâne. La substance du cerveau était un peu molle : du reste, ce viscère n'offrait rien de remarquable.

Cavité thorachique. Les poumons étaient peu volumineux, de couleur noire, plus humides qu'ils ne le sont ordinairement dans l'état naturel; ils semblaient comme infiltrés et conservaient l'impression du doigt. Cependant ils étaient encore jusqu'à certain point crépitans. Incisés, ils rendirent un sang noir et très-fluide dont ils paraissaient engorgés : du reste, ils n'offraient aucune lésion organique. Le cœur était d'un petit volume, ses cavités contenaient un peu de sang noir fluide. Il y avait en

outre dans le ventricule droit, une *concrétion polypeuse*, demi-transparente, fauve, et d'une consistance semblable à celle d'une gelée. Les poumons, après avoir été quelque temps exposés à l'air, de noirs devinrent bleuâtres.

Cavité abdominale. A l'ouverture de l'abdomen il s'écoula 3 ou 4 pintes de sérosité; le foie s'avançait jusqu'au-dessous de l'ombilic et jusques dans l'hypocondre gauche. Tout son extérieur était couvert de tubérosités, les unes de la grosseur d'une noix, les autres beaucoup plus grosses, les autres un peu moindres; les unes très-saillantes, les autres aplaties et déprimées vers le centre. Toutes avaient une couleur d'un blanc un peu jaunâtre et un aspect luisant et poli, dû probablement au péritoine qui paraissait évidemment recouvrir ces tubercules. Dans les intervalles peu considérables qu'ils laissaient entr'eux, la substance du foie était d'une couleur violette, mêlée de petits points jaunâtres, et ne semblait pas altérée; le foie pesait douze livres et six onces, les tubérosités dont il était couvert,

lui donnaient quelque ressemblance de forme avec une citrouille (*cucurbita citrullus*). Les canaux hépatique, cystique et cholédoque permettaient aisément l'introduction d'un petit stylet. Le foie ayant été incisé, presque tout son tissu parut remplacé par des masses plus ou moins volumineuses, d'une substance semblable à celle des tubercules extérieurs, et qui leur était continue. Parmi ces masses, les plus petites étaient entourées de tous côtés par le tissu du foie, qui, comme nous l'avons déja dit, était violet, et ne paraissait pas désorganisé : les plus grosses, également entourées dans une portion de leur surface, faisaient saillie dans quelques endroits à l'extérieur du foie, et formaient ainsi les tubérosités dont nous avons déja parlé.

Ces masses ou tubercules adhéraient intimement au parenchyme du foie ; leur surface extérieure était beaucoup plus ferme que leur intérieur ; quelques-uns même étaient ramollis vers le centre, et leur substance en cet endroit était plus jaune et presque liquide. Les tubérosités

qu'ils formaient à la surface du foie, étaient recouverts par une sorte de couche assez épaisse, qui paraissait presque cartilagineuse en divers endroits, mais qui se continuait avec le reste de la couche intérieure du tubercule.

La vésicule du fiel était retirée sur elle-même, verdâtre à l'intérieur, mais vide. L'intérieur de l'estomac était livide, et enduit d'une matière visqueuse, verte; le pylore était squirrheux, et avait cinq lignes d'épaisseur. Il y avait vers la petite courbure des glandes engorgées et volumineuses. Le pancréas, également squirrheux, formait une masse arrondie du volume du poing.

Le péritoine, dans sa partie diaphragmatique droite, présentait des tubercules, semblables à ceux du foie, mais qui n'adhéraient point à ce viscère. Du reste, cette membrane était saine; elle semblait même recouvrir seulement ces tubercules qui ne paraissaient pas formés dans son tissu. Ils étaient d'ailleurs peu nombreux; la plupart étaient très-petits, quelques-uns avaient la grosseur d'une petite ave-

line. Plusieurs glandes du mésentère étaient engorgées et dures. Les autres viscères ne présentaient rien de particulier.

N.a D'après l'histoire de cette maladie, il est manifeste que la lésion du pylore ne peut être regardée comme la cause de la mort de cet individu; car on sait que ceux qui succombent à cette affection, ne périssent que par le défaut de nutrition, et parviennent au dernier degré de marasme. Le malade, dont il s'agit, n'était pas encore arrivé à ce point d'amaigrissement, lorsqu'il succomba. D'ailleurs il ne vomissait plus depuis quelque temps, et il n'est pas dit dans l'ouverture que le pylore fût ulcéré.

Ce n'est pas non plus au squirrhe de l'estomac, mais à la lésion du foie déterminée par les tubercules, qu'on doit attribuer l'hydropisie de ce sujet; car l'ascite avait lieu dans presque tous ceux chez qui nous avons trouvé beaucoup de tubercules dans le foie, tandis que plus de quarante sujets morts de squirrhe à l'estomac, ne présentaient aucune apparence d'infiltration.

SUITE DE LA LETTRE

Sur des tuniques propres, etc.;

Adressée au cit. Dupuytren, par R. T. H. Laennec (a).

Walæus le premier découvrit la gaîne commune à la veine porte, aux vaisseaux biliaires et à l'artère hépatique; mais quoiqu'il l'eût bien vue, il ne paraît pas qu'il ait attaché beaucoup d'importance à cette disposition, ni qu'il ait poussé ses recherches à cet égard avec beaucoup de soin. Il s'est contenté de l'indi-

(a) Depuis que cette lettre est à l'impression, j'ai trouvé un moyen plus facile que ceux que j'ai indiqués, pour voir la tunique propre du foie sur la surface de ce viscère. Au lieu de disséquer le péritoine, ou de le soulever avec le manche du scalpel, il faut, après avoir fait une incision superficielle à la base du ligament suspensoire, écarter le péritoine en râclant légèrement. Ce moyen réussit même sur les foies où les deux membranes sont très-minces; et réuni aux précédens, il peut servir à démontrer la membrane propre dans presque toute son étendue.

quer en passant et sans aucun détail dans ses lettres sur le mouvement du chyle et du sang, ouvrage actuellement assez rare, et qui fut imprimé pour la première fois en 1640, à la suite des œuvres *d'Ad. Spigel*. Le passage où il en parle est d'ailleurs très-clair : « *Immò in ipso* » *hepate, tot rami arteriae cœliacae* » *sunt, quot sunt rami venae portae,* » *et totidem quoque sunt rami duc-* » *tus cholidochi : quae omnia hac-* » *tenùs ab anatomicis pro venâ portâ* » *habita sunt ; quod communi tunicâ* » *tria illa vasorum genera in hepate* » *includantur* (*a*). »

Pecquet, selon *Haller*, quelque temps après *Walaeus*, mais un peu avant *Glisson*, connut aussi cette capsule. Je crois qu'il est permis d'en douter. Il paraît bien avoir entrevu quelque chose, mais ce qu'il dit à cet égard n'est rien moins que précis. Après avoir exposé la manière dont la veine porte se subdivise dans l'intérieur du foie et fait divers rapprochemens entre cette

(*a*) *Jos. Walaeus*, *de motu chyli et sanguinis*, *ad Th. Bartholinum*, *Epist.* 2.

veine et les artères, il ajoute : « *Et*
» *bène porta nempè intrà jecur ar-*
» *teria prorsùs est, ut enim à trun-*
» *co sanguinem ad extremos ra-*
» *musculos dimittunt arteriae. . . . .*
» *sic à trunco porta sanguinem in*
» *hepar ad extremas mittit propa-*
» *gines . . . Et ut sunt arteriarum*
» *tunicae venosis crassiores, sic*
» *porta crassiorem intrà jecur tu-*
» *nicam adepta est, quam sit ea,*
» *quâ per totam viscerum substan-*
» *tiam dispergitur.*

» *Nec me cum crassiorem intrà*
» *jecur dico venae portae tunicam,*
» *ab* αὐτοψία *desciscere arbitreris,*
» *animalis enim quod lustrabam,*
» *ocyus disrupto parenchymate, nu-*
» *dae portae formam expedio. Ejus*
» *tunica extrà jecur venarum sim-*
» *plicitatem retinens, intrà jecur*
» *omninò arteriosa apparuit* (*a*). »

Peut-on, d'après ce passage, affirmer que *Pecquet* ait connu la capsule de la veine porte, et n'est-ce pas là plutôt un de ces apperçus va-

(*a*) *Joan. Pecqueti Diaepei Dissert. anat. de circ. sang. et chyli motu.* cap. 2.

gues que l'on trouve souvent dans les ouvrages de ceux qui ont entrevu un objet sans en avoir acquis la connaissance précise ?

Quoique l'ouvrage de *Walaeus* ait été publié environ deux ans avant celui de *Glisson* (*a*), il paraît cependant que ce dernier eut aussi l'honneur de la découverte. La distance des lieux, et sur-tout le plan de recherches qui conduisit *Glisson* à la connaissance de la gaîne de la veine porte ne permettent guères d'en douter. Mais si d'autres avant lui ont connu ou entrevu la capsule qui porte son nom, au moins a-t-il été le premier qui ait fixé sur cet objet l'attention des anatomistes. (*a*)

Il décrivit avec exactitude la manière dont elle entoure les rameaux de la veine porte, des vaisseaux biliaires et de l'artère hépatique. Il a même fait sur cette artère une remarque qui prouve qu'il avait examiné avec attention la manière dont elle se comporte par rapport à la gaîne commune: « *Arteria haec quam pri-*

(*a*) *Haller Elem. physiolog.* t. 6 *Hepar.*

» *mum hepar ingreditur, in capsulam*
» *communem sese insinuat, ut pri-*
» *mùm intuentibus capsula isthæc*
» *etiam huic vasi communis videri*
» *queat, cum tamen revera non sit.*
» *Nam si ità esset, arteria in hâc*
» *capsulâ minimè terminaretur, sed*
» *(aliorum duorum vasorum admo-*
» *dum) eandem perlaberetur : at*
» *verò in omnes, tum dictae cap-*
» *sulae, tum pori bilarii partes dis-*
» *tribuitur, ultimisque suis capil-*
» *laribus in easdem desinit* (*a*). »

Non-seulement *Glisson* a parfaitement connu la disposition de la gaîne de la veine porte, mais il a même entrevu, d'une manière plus ou moins exacte, d'autres portions de la membrane dont elle fait partie. C'est ainsi qu'il l'a vue sous la vésicule du fiel, comme le prouve le passage suivant : « *Tunica hæc ramu-*
» *lum venae portae comitata, ad*
» *vesiculam felleam usquè pertin-*
» *git, totamque illam partem ejus*
» *quae in cavitate hepatis defoditur*
» *investit; ibidemque in hujus fos-*
» *sulae ambitu, hepatis tunicae cir-*

(*a*) *Anat. hep.* cap 28, p. 308.

» *cum circà annectitur vel potiùs*
» *continuatur* . . . . (*a*) »

Ce passage est d'autant plus remarquable, qu'il ne paraît pas que *Glisson* ait vu que la membrane qui tapisse la fosse de la vésicule se continue avec celle qui environne les branches primitives de la veine porte à leur entrée dans le foie ; car il ne se fût pas servi de cette expression *ramulum* en parlant de vaisseaux d'un aussi gros calibre. Il est probable qu'il a eu plutôt en vue un rameau que le sinus de la veine porte envoie sous la vésicule, et qui, enveloppé par une gaîne que lui fournit la membrane propre, pénètre en cet endroit dans le foie.

Glisson avait également apperçu les portions de la tunique propre qui tapissent les sillons dans lesquels sont reçus la veine ombilicale et le canal veineux, ainsi que les gaînes que reçoivent leurs branches. « *Tu-*
» *nica haec in embryone, venae um-*
» *bilicali quoque communis est*,
» (*nempè toto illo spatio*, *quo in*
» *hepar penetrat*), *remanetque*
» *etiam post natum fœtum ; et-*

(a) *Anat. hep.* Cap. 28, p. 309.

» *deindè ubi vena illa in ligamen-*
» *tum degeneravit, mediante hâc tu-*
» *nicâ validè cum hepate connec-*
» *titur : neque enim eam portae so-*
» *lum, sed et exteriori hepatis tu-*
» *nicae, (cui toto ligamenti hujus*
» *ambitu annectitur), firmè adal-*
» *ligat.*

» *Postremò, capsula haec, in em-*
» *bryone canali venoso tunicam*
» *impertit, eundemque, postquam*
» *excluso jam fœtu, in ligamen-*
» *tum abiit, plurimùm corroborat.*
» *Quippè tunicâ haec ligamento sus-*
» *pensorio firmiter cohœret, hocque*
» *adeò illius operâ cunctis hepatis*
» *vasis seu totidem radicibus af-*
» *fixum, tanti oneri sustinendo ido-*
» *neum efficitur (a).* »

L'on voit là l'origine de cette erreur de *Glisson* qui pensait que le ligament suspensoire s'enfonce dans le tissu du foie (*a*). N'ayant pas vu la tunique propre au-delà des fosses dont il parle, il crut qu'elle se fixait en ces endroits au péritoine, tandis que s'il eût essayé de séparer

(*a*) *Anat. hep.* Cap 28, p. 309.
(*b*) *Ibid.* Cap. 2, p. 59.

ces deux membranes, il eût vu qu'elles ne sont que rapprochées et qu'elles n'en restent pas moins bien distinctes l'une de l'autre.

On est étonné qu'après avoir décrit certains objets d'une manière aussi rapprochée de la vérité, *Glisson* ait pu croire que la capsule de la veine porte était continue au péritoine; l'on est sur-tout surpris de le voir embrasser cette opinion en même temps qu'il expose des détails qui prouvent qu'il avait observé avec soin : « *Fateor eam . . . . . à tunicâ* » *hepatis à peritonaeo oriunda pro-* » *gnatam esse : quippè tunicae illae* » *magis celebri, fusiùsque expan-* » *sae conjungitur. Sin autem velint* » (*dum à peritonaeo oriri dicitur*) » *illam ejusdem cum ipso similaris* » *substantiae esse ; aut ab eodem* » *necessariò dependere, ità ut sinè* » *eo nequaquam esse possit ; vel* » *denique peritonaeum natalium ge-* » *nere praepollere, nos sanè in con-* » *trariam imus sententiam, est enim* » *pars magis sanguinea, multòque* » *carnosior quam peritonaeum ; imò* » *verò vix alibi in toto corpore par-* » *tem aliam ejusdem cum eâ simi-*

» *laris substantiae reperias. Minùs* » *quam vena albicat, nam purpureo* » *magis colore saturatur, minùs-* » *que transparet. Ad robur autem* » *ejus quod attinet, ad arteriae fir-* » *mitudinem proprè accedit.*

» *Ubi primùm venae portae trun-* » *cum excipit, hepatis tunicâ, eâ-* » *que mediante peritonaeo, circum-* » *circà continuatur. Capsula enim* » *isthaec ad cavum hepatis pertingit,* » *ubi porta ingreditur, et simul* » *atque vena haec hepar subit, cap-* » *sulam illam induit; quae cum ad* » *cavum ejus perveniat, necessè* » *sanè est ut tunicae ibidem lociam-* » *bienti connectatur* (*a*). »

Il est encore très-remarquable que *Glisson*, après avoir vu que la capsule de la veine porte se prolonge sous la veine ombilicale et fournit des gaînes à ses branches, ne l'ait pas vue également sous la veine cave et autour des veines hépatiques simples, et qu'il ait pu affirmer positivement que ces veines ne reçoivent point de gaîne, comme il l'a fait dans le passage suivant, où il ex-

(a) *Anat. hep.* Cap. 28, p. 308.

pose un moyen si souvent recommandé depuis lui, pour reconnaître au premier coup d'œil les branches des veines hépatiques simples de celles de la veine porte : « *Rami*
» *venae portae rubicundiores paulò,*
» *simulque colore nubilo obscuroque*
» *magis, quam rami venae cavae*
» *conspiciuntur. Habent etiam tu-*
» *nicam duplicem, propriam nempè,*
» *atque aliam à capsulâ communi*
» *mutuatam; indèque crassiores,*
» *fortioresque evadunt atquè ad*
» *arteriae naturam accedunt. Quin*
» *etiam tubulus sivè canalis eorum*
» *minor est, quam ramorum venae*
» *cavae, licet exteriore ambitu*
» *utrique pares sint.*

» *Venae cavae rami, ramuli et*
» *vasa capillaria, singulari duntaxat*
» *taxat tunicâ induuntur : sunt*
» *etiam candidiores, tenuiores,*
» *magisque pellucidi, amplioris*
» *quoque (pro proportione) ut*
» *jam diximus, cavitatis quam rami*
» *venae portae* (a). »

La disposition singulière de l'enveloppe de la veine porte avait tel-

(a) *Anat. hep.* Cap. 24.

lement frappé *Glisson*, qu'il crut qu'elle devait avoir quelqu'usage extrêmement important. La découverte encore récente de la circulation du sang et l'espèce de révolution qu'elle avait produite en physiologie occupait alors tous les médecins, et *Glisson*, en exposant son opinion sur les fonctions de la capsule de la veine porte, parut en quelque sorte entraîné par la direction que la belle découverte de *Harvée* avait imprimée à tous les esprits.

L'épaisseur de la capsule, sa couleur, son tissu, qu'il croyait être d'une nature particulière, « (*vix* » *al. bi in toto corpore partem aliam* » *ejusdem cum eâ similaris substan-* » *tiae reperias*), lui firent croire qu'elle était susceptible de se contracter, et que son usage était d'aider par ses contractions la circulation du sang dans la veine porte (*a*).

Cette hypothèse, entièrement gratuite, puisqu'elle est fondée sur un fait évidemment faux, (la nature supposée musculeuse de la capsule), a été rejetée par la plupart des physiologistes.

(*a*) *Anat. hep.* Cap. 42, p. 465.

W. Cowper, au rapport de *Haller* (*a*), fut le premier qui démontra que la capsule de la veine porte n'a ni la structure ni l'usage que lui attribuait *Glisson*. Il fut suivi en cela par *Schelhammer* (*b*), *Sthal* (*c*), *Morgagni* (*d*), *Fanton* (*e*), *A. F. Walther* (*f*), *Lieutaud* (*g*) et plusieurs autres anatomistes et physiologistes moins célèbres. *Fanton*, *Walther* et *Lieutaud* s'attachèrent sur-tout à prouver que la capsule est de nature celluleuse, et détruisirent, pour ainsi dire par ses fondemens, l'hypothèse de *Glisson*. Mais non contens de l'avoir renversée, la plupart des auteurs qui l'ont combattue sont allés plus loin; et de ce que la capsule de la veine porte n'a pas l'usage qui lui avait été attribué par *Glisson*, de ce que le tissu cellulaire paraît être l'élément

(*a*) *Meth. stud. med.* Boerhaave, *locupletata ab* Alberto ab Haller. Amst. 1751, in-4.°, t. 1 p. 372.

(*b*) *Analect. Anat. — Physiolog.* P. CCVI.

(*c*) *De venâ portae portâ malorum.*

(*d*) *Adversar. Anat.* III. p. 48.

(*e*) *Anat.* P. p. 109. Ed. 1711.

(*f*) *De ven. port. prog.*

(*g*) P. 299.

qui la compose, ils ont conclu qu'elle n'a, à proprement parler, aucun usage remarquable, et que sa structure et sa disposition ne méritent pas de fixer l'attention. *Haller* lui-même paraît partager cette opinion et penser avec eux qu'elle n'est pas d'une grande utilité, *parvi momenti esse* (*a*).

Il est très-probable que la capsule de *Glisson* n'a aucune action marquée, et s'il est permis de s'exprimer ainsi, aucun usage *actif*. Lors même que sa nature serait musculaire comme le supposait *Glisson*, elle est si intimement unie au tissu du foie, qu'on ne conçoit pas trop bien comment elle pourrait exercer quelqu'influence sur la veine porte. Mais ne peut-on pas raisonnablement lui attribuer l'usage *passif* que nous avons indiqué et qui semble résulter évidemment de sa disposition.

Haller dit que la capsule de la veine porte naît de l'épiploon et du tissu cellulaire du mésentère (*b*). La plupart des anatomistes modernes ont pensé qu'elle ne tire son origine

(*a*) Boerh. *meth. stud med. locuplet. ab* Alb. ab Haller. T. 1, p. 372.

(*b*) *Elem. Physiolog.* T. 6, lib 23.

que de ce dernier seulement : (*a*) la nature celluleuse de la capsule paraît être ce qui les a le plus déterminés à embrasser cette opinion.

Du reste, tous ces auteurs n'ont fait qu'extraire de *Glisson* ce qu'ils ont dit sur la capsule de la veine porte. *J. Fr. Cassebohm* paraît être le seul qui ait fait des recherches particulières sur cet objet depuis *Glisson*. Je n'ai pu me procurer son ouvrage (*b*) qui ne se trouve point dans les bibliothèques publiques de Paris ; mais il ne paraît pas qu'il ait fait aucune découverte marquante, car *Haller*, qui le cite (*c*), n'a rien dit de plus que *Glisson*.

La tunique propre de la rate est si évidente, qu'un grand nombre d'auteurs l'ont vue d'une manière plus ou moins exacte. *Malpighi*, *Fanton*, *Fizes*, *Disdier*, *Stukeley*, l'ont admise, au rapport de *Haller* (*d*). On

(*a*) *Sabathier*, Traité d'Anatomie.
Gavard, Splanchnologie suivant la méthode de *Desault*.

(*b*) *De methodo secandi.*

(*c*) Boerh. *Meth. stud med. locuplet.* ab Alb. ab Haller. T. 1, art. *Hepar.*

(*d*) *Elem. Physiol.* T. 6. p. 399.

est étonné qu'ayant connaissance de leurs recherches, qu'admettant avec eux l'existence de la membrane propre de la rate chez certains animaux, il ait pu dire d'une manière aussi affirmative : « *Nihil est valdè, cur* » *de hoc velamento disputetur. In* » *homine certè unicum est, firmum,* » *simplex, filis conspicuis destitu-* » *tum, pertinaciter lieni nexum,* » *telae ope cellulosae, à perito-* » *naeo continuatum, eique simile.*

Il est probable que la difficulté que l'on éprouve à séparer le péritoine de cette membrane, l'a déterminé à adopter cette opinion, et qu'il n'a pas essayé de dépouiller la rate de sa membrane et de la ramener vers les vaisseaux qui s'enfoncent dans le tissu de ce viscère; ou s'il a employé ce procédé, il est à croire que le peu de connaissances précises que l'on avait alors sur la véritable disposition du péritoine, l'aura induit en erreur; ce qui paraît d'autant plus vraisemblable, qu'il pensait que les vaisseaux de la rate pénètrent dans son parenchyme, accompagnés par un prolongement de l'épiploon.

Depuis *Haller*, *Delasone* (*a*) prouva par des recherches exactes que la rate est pourvue chez l'homme d'une double membrane; mais il nia l'existence des canaux qu'elle fournit aux vaisseaux de ce viscère. Il est cependant extrêmement facile de les voir en se servant du procédé que j'ai indiqué, ou de ceux que vous avez décrits. Je me suis d'ailleurs peu étendu sur la membrane propre de la rate, n'ayant à ajouter à la description que vous en avez donnée et qui a été insérée dans l'une des dissertations soutenues l'année dernière à l'école de médecine, (*b*) que quelques rapprochemens entre cette membrane et les autres tuniques propres que j'ai décrites.

La plupart des anatomistes ont admis la tunique propre du rein. Quelques modernes ont prétendu qu'elle est de nature fibreuse; mais en général on s'est jusqu'à présent fort peu occupé de sa disposition.

(*a*) Mém. de l'Acad. royale des Sciences, pour l'année 1754. P. 187.

(*b*) Recherches sur la rate, par *L. Assolant*.

Aucun auteur n'a indiqué d'une manière précise la disposition particulière que présente le tissu cellulaire autour du poumon et de ses vaisseaux. *Haller* et la plupart des anatomistes ont seulement reconnu que les bronches, les artères et les veines pulmonaires sont entourées d'un tissu cellulaire abondant qui sépare les uns des autres ces divers ordres de vaisseaux. La manière dont *Bordeu* (*a*) envisage le tissu cellulaire du poumon, est encore plus vague. Mais aucun auteur n'a remarqué les espèces de gaînes ou d'étuis membraneux que forme d'une manière souvent très-évidente ce tissu cellulaire, et personne ne paraît avoir songé à en tirer aucune conséquence relativement à la circulation.

Je n'ai trouvé dans les auteurs aucunes autres traces qui indiquassent une connaissance plus précise des tuniques propres ; c'est ce qui m'a déterminé à les décrire et à vous en offrir la description.

Veuillez bien agréer, etc.

(*a*) Recherches sur le tissu muqueux.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Pluviôse *an* 11.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	0,7	2,5	0,6	27.10,08	27.11,00	27.11,46
2	1,1	3,3	1,4	9,85	8,32	7,00
3	1,8	1,3	0,5	5,57	5,88	6,00
4	1,0	2,0	0,3	6,90	6,67	7,00
5*	-0,5	-2,5	-4,1	7,47	8,00	8,61
6	-4,5	-1,2	-1,5	8,00	8,00	8,00
7	-1,7	-1,3	-4,0	7,86	7,48	8,00
8	-7,6	-5,0	-5,5	8,08	8,00	9,00
9	-8,4	-4,2	-5,7	10,47	11,00	28. 1,00
10	-4,5	1,3	0,7	28. 1,00	28. 0,62	1,00
11	-2,0	1,8	-0,6	1,64	1,22	2,43
12	-3,3	1,4	-0,4	3,00	2,69	2,00
13	1,4	4,0	1,5	0,85	0,28	27 10,00
14	0,7	1,4	0,[illegible]	27. 6,27	27. 7,00	8,00
15	-2,2	-3,0	-5,0	10,28	28. 0,00	28. 1,59
16	-8,8	-4,4	-6,2	28. 1,00	0,68	0,58
17	-6,5	-1,6	-0,5	27. 8,80	27. 5,00	27 4,34
18	-2,7	-0,7	-5,5	5,45	6,45	7,82
19	-6,3	-4,5	-7,0	9,00	10,66	28. 0,18
20	-10,[illegible]	-3,5	-4,5	28. 2,15	28. 2,61	3,65
21	-8,8	-3,0	-5,0	4,15	4,00	4,[illegible]7
22	[illegible]	[illegible],2	8,[illegible]	4,14	4,15	5,00
23	-11	-5,5	-7,6	5,00	4,90	4,65
24	10,[illegible]	-3,6	3,[illegible]	3,32	1,22	27.11,69
25	0,[illegible]	5,0	2 [illegible]	27.10,00	27.10,57	10,57
26	1,7	3,5	4,[illegible]	8,39	8,00	7,00
27	4,[illegible]	5,5	3,[illegible]	7,00	8,25	10,00
28	4,[illegible]	7,0	5,5	10,70	10,6[illegible]	10,60
29	5,[illegible]	8,0	4,9	10,00	10,00	11,[illegible]5
30	3,9	8,7	5,0	11,05	10,1[illegible]	9,63

* La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la congélation.

FAITES A PARIS
Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-E. co. fr. b.	N-E. c. fr. br.	N-E. c. fr. br
2	S. *id.*	S. couv. froid.	S. couv. froid.
3	S. *id.*	S. *id.* brouil.	S. *id.* brouil.
4	E. couv. fr. v.	S. couv. froid.	E. nua. froid.
5	E. couv. fr.	N-E. *id.*	N-E. couv. fr.
6	N-E. nuag. fr.	N-E. *id.*	N-E. *id.*
7	N-E. c. fr. br.	N-E. *id.* v. n.	N-E. *id.* vent.
8	N-E. cou. fr. neige.	N-E. couv. fr.	N-E. couvert, froid.
9	N-E. b. fr. (v. la nuit.	N-E. b. froid.	N-E. beau, fr.
10	N. cou. fr. n. *la rivière ch.*	N. cou. froid, neige,	N. cou. froid.
11	N-E. *id.*	N. nua. froid.	N. beau, fr.
12	N-E. n. fr. br	N. *id.* brouil.	N. nuag. fr.
13	N. co. as. d. b.	N. c. as. d. br.	N-O. c. as. fr.
14	N-O. c. a. f. n.	N-E. c. a. f. n.	N. *id.*
15	N. n. fr. g. v.	N-E. be. fr. v.	N-E. b. fr. v.
16	N-E. bea. fro.	N-E. be. fr. b.	N-E. b. fr. br.
17	N, c. a. fr. n.	O. c. a. f. v. n.	O. c. as. fr. v.
18	N-E. n. a. f. n.	E. nua. froid.	N-E. nua. fr.
19	N-E. nua. fr. neige la nuit.	N. beau, fr.	N. beau, fr.
20	N. n. v. fr. br.	N. nua. fr. br.	N. nua. froid.
21	N. *id.*	N-E. nei. fr.	N-E. beau, fr.
22	N-E. b. v. fr. *Seine prise,*	N-E. beau, fr. brouillard.	N-E. be. très-froid.
23	N. bea. fr. br.	N-E. b. fr. br.	N-E. b. fr. br.
24	N. c. fr. br. n.	S. c. fr. brui.	O. cou. froid.
25	O. nua. assez doux, *dégel.*	N-O. c. as. d. petite pluie.	N-O. couvert, assez doux.
26	O. couv. d. v. petite pluie.	O. couv. assez doux.	O. *id.*
27	N-O. nu. d. v.	N. *id.* vent.	N. *id.*
28	N-O. c. d. *deb.*	O. nua. doux.	O. couv. d. v.
29	S-O. c. a. d. v.	S-O. c. a. d. p.	S-O. c. a. d. p.
30	S. couv. d. br. bruine.	S. couv. doux.	S. couv. doux.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	8,7.	le 30
Moindre degré de chaleur . .	—11,3.	le 23
Froid moyen.	1,3.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 5,00,	le 22, 23.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 4,34,	le 17.
Élévation moyenne . .	27. 10,64.	

Nombre des Jours.		
	Beau	6
	Couvert. . . .	19
	de Nuages . .	5
	de Vent. . . .	7
	de Brouillard.	13
	de Pluie . . .	3
	de Neige. . .	9

Le Vent a soufflé du		
	N.	8 fois.
	N. E.	11
	N. O.	2
	S.	4
	S. E.	0
	S. O.	1
	E.	2
	O.	3

Température du Mois.

Très-froide et humide avec changemens brusques de température; les affections catharrales ont été très-multipliées et meurtrières; les végétaux ne paroissent pas avoir souffert.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans le mois de nivose an 11, par Dourlen, *médecin.*

Constitution météorologique.

Du 1 au 6.

Déclinaison de la lune... australe.. Vent dominant... Sud, dégel, ciel convert d'un brouillard fort épais et puant, le 1 et le 2; pluvieux le 3; retour du vent à l'est, le 4; ciel pur et sans nuages, brumeux et couvert, le 5 et le 6.

Baromètre, au-dessous de 28 p.... 6 jours au-dessus o.

Du 17 au 20.

Déclinaison de la lune... Boréale... Vents dominans... Nord et nord-est. Temps couvert, le 7 et le 8; température sèche et froide... Nord-ouest, le 9, le 10 et le 11, neige assez abondante... Sud-ouest, le 12, dégel, pluie fine et presque continue dans la journée du 13; variations fréquentes du nord à l'ouest, le 14; gelée dans la nuit, pluie mêlée de neige dans le jour; vent nord assez impétueux dans la soirée du 15; ciel découvert, fortegelée... Vent sud, le 16, temps nuageux, température moins froide...

Vent sud très-impétueux, le 17; ciel neigeux dans toute la journée... Passage du vent au nord dens la nuit du 18; gelée assez forte... Beaucoup de variations du nord à l'est, les 19 et 20.

Baromètre, au-dessus de 28 p.... 9 jours au-dessous 5.

Du 21 au 30.

Dèclinaison de la lune... Australe... Variations fréquentes des vents du nord à l'ouest; ciel peu nuageux, brillant et serein dans la journée du 22; vent nord, froid très-rigoureux... Deux sortes de vent dans celle du 23, l'un supérieur, nord, et amenant les nuages de cette région; l'autre inférieur, sud, tenant l'anémomètre dirigé vers ce point... Vent sud-ouest, le 24; neige, pluie glacée; même air de vent, les 25, 26 et 27, dégel, pluie... Vent d'ouest impétueux, les 28, 29 et 30; ciel nuageux, averses fréquentes de pluie.

Baromètre, au-dessus de 28 p.... 4 jours au-dessous 6.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de . . 28 p. 6 l. $\frac{1}{2}$ le 22.

La moindre de . . . 27 5 le 17.

L'élévation moyenne de 27 11 $\frac{3}{4}$

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre a été de . . + 0, 6 d. $\frac{1}{2}$ le 28.

Le moindre de . . . . — 0, 12 le 23.

La chaleur moyenne de — 0, 2 $\frac{3}{4}$.

CONSTITUTION MÉDICALE.

On donne aux affections diverses de la constitution régnante le nom générique de

fièvre *catarrhale*. Réduite à ses principaux élémens, l'analyse et l'observation m'ont convaincu qu'elle n'était autre que la fièvre *gastrique-pituiteuse* déguisée, que les variations des vents et de la température ont rendue épidémique. Nous avons appliqué à cette dernière le traitement qui lui convient, et nous avons réussi.

Un de mes amis, M. *Cavellier*, professeur d'anatomie à l'hôpital militaire, m'a fait appeler en consultation, pour me rendre témoin d'un fait aussi rare qu'extraordinaire.

Un particulier de cette ville se plaignait depuis long-temps d'une douleur fixe dans l'hypocondre droit, qui reconnaissait pour cause une tumeur assez volumineuse à la région du foie. Au bout de quelques jours de traitement, parut extérieurement un corps dur dont la sortie totale s'effectua petit-à-petit par usure des tégumens. C'était une pierre biliaire reposant dans la vésicule. Elle pèse quatre cent quarante-cinq décigrammes (une once trois gros quarante-six grains); sa longueur est de cent sept millimètres (trois pouces onze lignes et demie environ); sa circonférence est de quatre-vingt-dix-neuf millimètres (trois pouces huit lignes environ). Il est sorti une grande quantité de bile par l'ouverture qui est aujourd'hui parfaitement cicatrisée. Cet homme jouit à présent de la meilleure santé. Je passe sur beaucoup de détails intéressans que l'auteur se propose de publier incessamment, et auxquels il joindra la gravure de cette pierre assez ressemblante, pour la forme, à une corne de bouquetin.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

EXTRAIT DU DISCOURS

Intitulé : DE L'INFLUENCE DE LA MÉDECINE SUR LES FACULTÉS INTELLECTUELLES ET MORALES DE L'HOMME ; *prononcé par le cit.* Cailliot, *dans sa séance publique de l'école spéciale de médecine de Strasbourg, pour l'ouverture des cours de l'an 11* (a).

APRÈS avoir établi que l'art de guérir remonte jusqu'aux premiers jours du monde, l'Orateur se propose de développer des vérités plus importantes encore ; savoir : l'influence de la médecine sur les facultés intellectuelles et morales de l'homme. Si l'on regarde, dit-il, à l'intérêt qu'elle présente, on verra qu'elle se rattache à tout ce que la philosophie naturelle et la philosophie morale ont de plus sublime ; si l'on considère son utilité, elle ne peut être plus étendue, car il s'agit du bonheur de l'homme, puisque l'homme ne peut être heureux que par la santé, la raison et la vertu.

Dans la première partie de ce discours,

(a) Extrait fait par le cit. *Bouvenot*, Médecin de l'Ecole de Paris.

le cit. *Cailliot* démontre que parmi les caractères qui donnent à l'homme le sceptre de l'univers, il faut ranger sans doute l'excellence de son organisation physique dont il fait dépendre, à beaucoup d'égards, le développement et la perfection de l'action du cerveau. Ensuite il fait voir que ce sont les sens qui mettent en rapport l'homme avec les objets dont il est environné, et qui lient ainsi le monde physique, au monde intellectuel et moral. C'est en effet des sensations que naissent toutes les opérations de l'esprit, et les déterminations de la volonté. L'auteur, pour se livrer à des considérations plus médicales encore, considère toutes ces différences qu'offrent nos corps, quoique formés sur le même type, et il les fait ressortir d'une manière frappante, par la description des divers tempéramens ou constitutions. Puis, suivant l'homme dans les différens âges de la vie, il le montre arrivant à son dernier terme, après avoir revêtu des formes très-variées, et subi dans sa plus intime structure, des changemens encore plus remarquables. Ainsi la vie intellectuelle et morale a ses phases comme la vie physique; l'esprit, ainsi que le corps, a sa jeunesse, sa maturité, sa vieillesse et sa décrépitude.

Dans la comparaison que l'Auteur établit entre les sexes, il trouve encore dans la différence de leur organisation physique la raison de celle qu'on observe dans leurs esprits, leurs penchans, et leurs caractères.

L'influence des climats, des saisons, des températures et des alimens sur le physique et le moral de l'homme, conduit ensuite le

cit. *Cailliot* à des considérations intéressantes, qu'il termine en démontrant que de tous les points qu'il a examinés, aucun n'est hors du domaine de la médecine ; qu'à cet art considéré seulement d'une manière abstraite, appartient évidemment la possibilité de mesurer et d'étudier l'influence du physique sur le moral. Mais il ne borne pas à ces conséquences spéculatives les attributs de la médecine : elle est, selon lui, une science pratique, et il en développe les preuves les plus convaincantes dans sa seconde partie.

La médecine clinique, la vraie médecine, est fille de l'observation et de l'expérience. Les phénomènes qu'elle étudie sont réguliers; les mouvemens qu'elle observe se succèdent dans un ordre constant, et leurs anomalies même sont soumises à des loix invariables. L'esprit de l'homme peut donc les fixer ; il peut en saisir les rapports, les coordonner, et en former un ensemble méthodique ; la médecine est donc un escience réelle, et qui existe par elle-même.

En second lieu, la médecine emploie certains moyens, elle applique à nos organes certaines substances, dont l'action détermine des phénomènes, produit des mouvemens qui ne sont ni moins constans, ni moins réguliers ; ses procédés peuvent donc être soumis à des règles positives ; la médecine est donc un art.

Comme science, elle examine les faits, elle rejette ceux qui ne sont pas suffisamment constatés, et procède avec une sage réserve pour n'admettre comme certainsque ceuxqui

portent tous les caractères de la vérité. Elle place en réserve ceux qui paraissent s'éloigner de la marche ordinaire de la nature ; elle écarte tout raisonnement hypothétique, elle n'admet qu'avec défiance les théories nouvelles, et dédaigne toutes celles qui ne sont pas le résultat immédiat d'observations les plus nombreuses et les plus positives.

Comme art, la médecine ne suit pas une marche moins philosophique. Le vrai praticien, à l'exemple d'*Hippocrate* et de *Sidenham*, convaincu que la nature se suffit quelquefois à elle-même, s'attache d'abord à observer par quels efforts plus ou moins orageux elle lutte contre la cause morbifique, et tâche de découvrir quelle pourra être l'issue de ce combat. Plein de respect pour ses efforts salutaires, il attend, pour les seconder, des indications positives : par cette sage conduite, il ne donne rien au hasard, et ne fait pas moins admirer sa capacité, que sa sagesse et son expérience.

Après avoir établi d'une manière aussi solide les preuves de l'utilité pratique de la médecine, l'auteur venge victorieusement les médecins, et leur art des fausses imputations de quelques philosophes. C'est ici que, peignant le vrai médecin, et récapitulant avec ordre tous les services qu'a rendus la médecine, on se sent entraîné par l'admiration et la reconnaissance pour une science sublime dont toutes les parties tendent vers le soulagement de l'humanité ; qui n'inspire, à ceux qui s'en occupent, que des sentimens généreux, et un dévouement sans bornes.

Ce discours, dont nous ne donnons ici qu'un court extrait, sera lu avec le plus vif intérêt :

écrit avec pureté, plein d'idées et de considérations philanthropiques, rempli d'érudition, et sur-tout riche en preuves bien établies, il est digne également, et de son auteur, et de l'école célèbre au sein de laquelle il a été prononcé.

SOCIÉTÉ DE STATISTIQUE.

Plusieurs citoyens distingués par des lumières étendues et des travaux utiles, ayant pris en considération les efforts que fait le gouvernement pour répandre en France le goût et l'étude des connaissances *Statistiques*, se sont réunis afin de concerter entre eux les moyens de seconder, autant qu'il serait en leur pouvoir, ces vues sages et bienfaisantes.

Ce but leur a paru ne pouvoir mieux être rempli que par une association d'hommes éclairés qui, s'occupant exclusivement de recherches relatives à la *Statistique* de la France et des autres états de l'Europe, recueillent et comparent avec soin les renseignemens déja publiés, en ajoutent de nouveaux, et consignent le résultat de ce travail, soit dans les feuilles publiques, soit dans des mémoires spécialement destinés à être mis sous les yeux du Ministre de l'Intérieur.

La nécessité de déterminer avec précision la nature et les limites de la *Statistique*, afin de tracer le cercle dans lequel cette science doit être naturellement circonscrite, a fixé leur attention particulière.

Ce projet ayant obtenu un assentiment unanime, la première séance de la SOCIÉTÉ DE STATISTIQUE a eu lieu le 16 de ce mois.

Elle a élu pour son président le citoyen MENTELLE, de l'Institut national; — pour vice-président, le médecin en chef DESGENETTES; — pour secrétaire perpétuel le citoyen BALLOIS, jurisconsulte, auteur des *Annales de Statistique*, membre de l'Académie de Législation; — pour secrétaire temporaire, le citoyen FIRMIGIER, de la Société académique des sciences, de l'Académie de Législation, etc.; — et pour trésorier, le citoyen CHANLAIRE, membre de l'Athénée des Arts, et chef de division à l'Administration générale des forêts.

Dans la même séance, la Société a admis au nombre de ses membres différens candidats qui lui ont été présentés. Elle s'est aussi choisi plusieurs *associés - correspondans*, tant étrangers que nationaux.

Après ces premières opérations, la Société voulant apporter dans ses travaux l'ordre et la régularité nécessaires, a arrêté qu'elle nommerait, sur la présentation du bureau, six commissions composées chacune de sept membres, et entre lesquelles seront réparties les différentes branches de la *Statistique* dans l'ordre suivant :

1.° Commission de Topographie, { physique. / médicale.

2.° Commission de Météorologie-Statistique et d'Histoire Naturelle;

3.° Commission de Population et des secours publics ;

4.° Commission d'Agriculture et d'Economie rurale ;

5.° Commission de l'Industrie, du Commerce et des Travaux publics ;

6.° Commission de l'Instruction publique et des Beaux-Arts.

BIBLIOGRAPHIE.

Manuel du Pharmacien, par *Bouillon-Lagrange*, auteur d'un cours de chimie. Un volume in-8.° et 9 planches. A Paris, chez Bernard, libraire, quai des Augustins, n.° 31. ; 6 fr. pour Paris, et 8 fr. franc de port.

Dissertation sur les affections du systême muqueux, par *E. C. Hay*, médecin. In-8°., prix broché, 1 fr. 20 cent., et port franc par la poste, 1 fr. 50. cent. A Paris, chez Méquignon l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

Considérations physiologiques, et nouvelle Théorie de la syncope, par *Henry Martin*, médecin. Prix, broché, 75 cent., et port franc, 1 fr. A Paris, chez Méquignon, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

Recherches sur la Stérilité dans les deux sexes; par le citoyen *Mestivier*, médecin. In-8.°, prix broché, 1 f. 20 cent., et franc

de port 1 fr. 50 cent. A Paris, chez Méquignon l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

IV.e et V.e cahiers de la BIBLIOTHÈQUE PHYSICO-ÉCONOMIQUE, *instructive et amusante, à l'usage des villes et des campagnes;* publiée par cahiers avec des planches, le premier de chaque mois, à commencer du premier brumaire an 11, par une société de savans, d'artistes et d'agronomes, et rédigée par C. S. SONNINI, de la société d'agriculture de Paris, et de plusieurs sociétés savantes et littéraires.

Ces deux cahiers contiennent, entr'autres articles intéressans et utiles, *les description et usage du célèbre bélier hydraulique de* Montgolfier, *avec figures; moyen de conserver long-temps la propriété végétative des semences, de préserver les arbres fruitiers de la nielle, de nourrir et faire travailler les abeilles dans les plus grands froids, de convertir toutes les herbes en fumier, de remplacer le café par des semences, de préparer de diverses façons la chair du cochon, à la manière de Bologne, par* Leone Virga; *de faire le fromage de Gérardmer; un nouveau moyen simple et éprouvé de guérir les cors aux pieds; une recette précieuse de deux espèces de teinture en noir et en rouge, envoyée cachetée à l'académie royale de Suède; une autre éprouvée pour une sauce à tabac, l'indication des vrais préservatifs anti-contagieux, publiée par le cit.* Guyton-Morveaux; *les description*

et usage des lampes docimastiques, *par* Bertin, *avec figures*, etc.

Le prix de l'abonnement est de 10 francs pour les 12 cahiers de 72 pages chacun, avec des planches que l'on recevra mois par mois, *francs de port par la poste*. La lettre d'avis et l'argent doivent être *affranchis* et adressés à F. Buisson, *imprimeur-libraire*, *rue Hautefeuille*, n.° 20, à Paris. On peut aussi, pour éviter les frais, envoyer l'argent par un mandat sur Paris.

On trouve aussi chez Méquignon l'aîné, libraire, rue de l'école de médecine, n.° 3, 1.° l'*Exposé des températures*, dans lequel on traite par aphorisme des divers états de l'atmosphère et de l'influence de l'air et des pays sur l'homme, les animaux et les plantes : prix, broché, 5 fr. 2.° Les œuvres diverses de médecine de *Pujol* : 4 vol. in-8.°; 20 fr., et port franc, 26 fr.

Sixième numéro de la *Lucine française*, ou Recueil d'observations médicales, chirurgicales, pharmaceutiques, historiques, critiques et littéraires, relatives à la science des accouchemens, et aux maladies des femmes et des enfans. Par le docteur *Sacombe*. Prix 10 francs, et franc de port, 12 fr., pour l'année.

Traité du catarrhe de la vessie, par *J. B. Graperon*, médecin. Paris, chez Lebour, libraire, galeries de bois, palais du tribunat. Prix, 1 fr. 50 cent.

De l'Imprimerie de Migneret, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

FLORÉAL AN XI.

TOME VI.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XI.

JOURNAL
DE MÉDECINE
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

FLORÉAL AN XI.

OBSERVATION

Sur une phthisie pulmonaire, par suite d'une chute sur l'épigastre et l'hypocondre gauche;

Par le citoyen Vigné, médecin à Rouen.

Une femme tomba, il y a quatre ans, sur l'épigastre et l'hypocondre gauche, à l'entrée d'une cave. Cet accident fut bientôt suivi d'un développement considérable de sensibilité idiopathique, qui, communiquée successivement au système général, réduisit cette malheureuse au point

de ne trouver aucune position supportable.

Néanmoins, au milieu des souffrances qu'elle éprouva pendant six mois consécutifs, elle s'efforça de vaquer aux affaires de son ménage et d'exercer sa profession de garde-malade, profession fatiguante, et qui, depuis quinze ans, était son unique ressource.

Ses douleurs se calmèrent jusqu'à l'époque de la cessation du flux menstruel, qui arriva environ un an après sa chute : alors se renouvellèrent ses anxiétés et ses douleurs, qui la réduisirent dans le plus triste état.

Lorsque je fus appelé pour la première fois, (le 12 brumaire dernier), je la trouvai en proie à une fièvre lente, et dans une maigreur extrême ; ses yeux étaient enfoncés, les membres abdominaux infiltrés, et elle éprouvait une singulière difficulté de respirer. Je ne me flattai point d'obtenir un succès impossible, mais je m'efforçai d'alléger, par un traitement doux, l'intensité des douleurs ; je me bornai à une infusion légère de sommités fleuries d'hysope

et de fleurs de coquelicot, édulcorée avec le syrop-d'althæa de *Fernel*, qui produisit un peu de soulagement en excitant une sueur médiocre, et une douce expectoration de matières épaisses, jaunâtres, sur la nature desquelles je me hâtai d'autant moins de prononcer, que je me rappelai à cet égard plus d'une erreur décelée par l'autopsie cadavérique.

Quelques lavemens simples, et des fomentations émollientes diminuèrent la douleur locale.

Une tasse d'eau sucrée fortement aromatisée, prise à la suite de l'oppression, suffisait pour imprimer aux puissances vitales une nouvelle énergie.

Le bouillon de poulet suffisait pour soutenir les forces de la malade. L'influence atmosphérique s'observait sur elle d'une manière très-remarquable, et produisait les plus singulières alternatives de mieux, ou de pis, selon que le ciel était serein ou chargé de nuages et d'humidité.

Cependant la malade s'avançait insensiblement vers le terme fatal. Le 10 frimaire, elle tomba dans un

état qui me fit craindre que ce fût son dernier jour : elle était presque glacée, donnant à peine un signe de sentiment et de mouvement.

Le froid céda à l'application souvent répétée de serviettes chaudes sur toutes les parties du corps ; l'irritabilité musculaire et la sensibilité se réveillèrent à l'aide d'un bon vin donné par cuillerées, à des distances indiquées par le besoin.

Mais elle ne fut en quelque sorte ressuscitée que pour un nouvel événement ; le 13, elle rendit par la bouche à-peu-près un verre de pus, dont l'odeur et la saveur nauséabondes excitèrent pendant quelques heures des vomissemens bilieux.

Depuis ce jour, les crachats furent manifestement purulens, les selles fétides et semblables à de la lavûre de chairs; la fièvre prit une intensité relative à la résorption purulente dont j'avais retardé les progrès avec l'infusion de quinquina, que je faisais néanmoins administrer à doses légères.

Cependant, le pouls devint moins dur, moins inégal; les redoublemens fébriles se calmèrent, les

forces reprirent un peu de consistance, en sorte que le 21, la malade se croyait encore une fois sauvée.

Je la laissai dans cette douce persuasion, que j'étais loin de partager, encore plus éloigné d'affaiblir.

Mon pronostic ne fut que trop tôt confirmé. Le lendemain, elle se plaignit d'élancemens douloureux à l'hypocondre droit; l'infiltration des extrémités inférieures des parois abdominales s'accrut sensiblement; toutes les fonctions vitales s'affaiblirent au point qu'il n'existait plus de pouls, de chaleur et de sensibilité; enfin, elle expira le 28, à sept heures du matin, âgée de cinquante-un ans.

Cette malade disait avoir constamment ressenti, depuis le moment de sa chûte, une vive douleur à la région épigastrique, ce qui me fit soupçonner une affection organique, que j'hésitai cependant de rapporter à l'estomac, car je n'avais point observé chez elle de toux importune, de vomissemens répétés, de constipation, de tumeur sensible au toucher, indices d'un squirre de ce viscère, squirre que d'un autre côté

permettait de supposer, d'après les observations de *Bosc* et de *Jacquin*, cette douleur opiniâtre, dont la malade désignait le siège en portant toujours ses mains sur la région épigastrique.

Il me parut donc convenable de suspendre mon jugement à cet égard, et de m'en tenir à l'idée que je m'étais faite de l'état désastreux des poumons, suffisamment attesté par l'altération des traits du visage, par l'impossibilité de se coucher sur l'un ou l'autre côté sans encourir le danger d'une suffocation imminente, et par l'oppression pénible, même dans l'attitude la plus favorable aux mouvemens de la respiration.

Jaloux d'éclaircir mes doutes sur le premier cas, et de m'assurer des désordres que devait nécessairement présenter la cavité thorachique, je sollicitai l'inspection cadavérique, dont voici le résultat :

1.° De tous les viscères abdominaux, le foie seul était sensiblement altéré ; pâle dans ses deux tiers supérieurs, livide dans son tiers inférieur.

2.° Les poumons étaient dégénérés

en une masse informe, hideuse, plongée dans un mélange d'eau, de pus et de sanie.

Dans la portion correspondante au lobe moyen du poumon droit, était un kyste dont les parois dilacérées, encore dégouttantes d'une matière bourbeuse, présentaient une ouverture béante vers les bronches, par lesquelles s'était écoulé ce pus infect, rendu sans effort.

Je ne trouvai aucunes traces du médiastin, qui avait été entraîné dans la destruction des organes respirateurs.

La plèvre était parsemée de vésicules remplies de sérosité.

Le cœur, plus volumineux que dans l'état naturel, occupait toute la cavité du péricarde, qui ne contenait aucune espèce de fluide (*a*).

(*a*) Il serait à désirer que l'ouverture cadavérique eût été poussée plus loin, et que le cœur, qui a été apperçu plus volumineux, eût été disséqué avec soin, pour juger de la désorganisation intérieure qu'il pouvait avoir subie. L'auteur de cette observation, qui sent tout le prix de l'ouverture des cadavres pour perfectionner la connaissance des mala-

OBSERVATION

Sur la gangrène humide et scorbutique des gencives ;

Par le citoyen Descamps, médecin à Castillonnés, ancien correspondant de la Société de Médecine, d'Académie de Chirurgie de Paris, Bordeaux, etc.

De toutes les maladies qui affligent l'humanité, en est-il de plus redoutable que le scorbut ? Non sans doute : les compagnies savantes l'avaient déja prévu, puisqu'elles se sont empressées à l'envi les unes des autres de proposer des prix pour ranimer l'émulation ; qu'il me soit cependant permis de dire que, malgré les travaux des grands hommes qui ont traité cette matière, il reste

dies, ne peut ignorer la fréquence et la variété des affections qu'éprouve l'organe du cœur ; car il est probable que dans cette occasion, il aurait pu y découvrir quelque chose de plus qu'un anévrisme.

encore bien des choses à desirer. Les remèdes internes, auxquels ils paraissent se borner, seraient souvent insuffisans, si une main secourable ne venait à l'appui de la nature pour l'aider dans son travail.

Il était réservé à M. *Berthe*, qu'une mort prématurée a enlevé à la chirurgie française, d'étendre sur ce point les limites de notre art; ce génie naissant employa le tranchant du fer pour séparer les gencives aux deux mâchoires d'un jeune enfant, et par un procédé aussi simple que bien raisonné, il lui conserva la vie, après avoir éprouvé l'insuffisance des autres remèdes conseillés dans ces cas. Mais peut-on se flatter que cette pratique sera toujours heureuse? Les observations suivantes prouvent le contraire.

Un homme de trente ans ou environ, fut porté à l'Hôtel-Dieu de Bordeaux, le 6 septembre 1783, où j'étais pour lors chirurgien principal. L'examen de la bouche du malade, me laissa appercevoir une tuméfaction aux gencives de l'une à l'autre mâchoire, avec ulcération, d'où découlait un pus corrosif et de mau-

vaise odeur. Je le mis à l'usage d'une limonade et d'un gargarisme fait avec l'écorce de kina, les roses, et le miel; je m'apperçus bientôt de l'insuffisance de ce secours, la marche rapide de la maladie me détermina à séparer les gencives déja ulcérées, à la faveur du bistouri; cette opération me donna quelque espoir, mais il ne fut pas de longue durée.

Une escarre gangréneuse se forma à la face interne de la joue droite, un point noirâtre se fit bientôt appercevoir à l'extérieur : le dix de la maladie, cette même escarre couvrit toute la figure; le malade mourut le quinze de son entrée à l'hôpital, après de vives souffrances.

Je fus appelé, au mois de décembre de la même année, pour le fils d'un sellier-carossier, âgé de dix ans; à l'inspection de la bouche de cet enfant, j'apperçus une tuméfaction aux gencives, avec ulcération; il exhalait de la bouche du malade, une odeur fétide qui ne permettait pas d'en approcher. Le défaut de succès dans la personne qui fait le sujet de l'observation précédente, aurait dû me-

suggérer d'autres moyens ; toujours en garde sur mes connaissances, je crus n'avoir pas apporté toute l'attention possible dans ma première opération, et me décidai encore pour la séparation des gencives, avec la résolution de détruire toutes les parties tuméfiées et ulcérées.

Après avoir pris les précautions pour m'opposer à l'entrée des miasmes putrides dans la première voie, je séparai toutes les parties gangréneuses, ayant soin, à différentes reprises, de nettoyer l'intérieur de la bouche, à la faveur des pinceaux. Cette opération qui fut répétée autant de fois que je le crus nécessaire, ne s'opposa point à la marche de la maladie ; le sixième jour, un point noirâtre parut à l'extérieur de la joue droite, dans l'endroit de la fosse canine ; le huit, toute la face en fut couverte ; le douze, un cercle rougeâtre paraissait cerner ladite escarre ; le quinze, une partie des os de la face était à découvert ; la mort vint le dix-septième jour de la maladie, mettre fin aux souffrances de cet infortuné, et dérober aux

parens l'aspect hideux d'un enfant dont la vie était à charge.

Bien assuré de l'insuffisance des moyens employés pour les personnes qui font le sujet des deux observations précédentes, je crus que le cautère actuel méritait la préférence sur les autres remèdes connus dans le traitement de la gangrène humide et scorbutique des gencives ; j'eus occasion d'en conférer avec des gens de l'art, qui furent de mon avis ; il ne manquait qu'une occasion favorable, qui ne tarda pas à se présenter.

Au mois de septembre 1784, je fus consulté pour une fille d'environ douze ans, d'un tempérament flegmatique, qui ressentait depuis huit jours des douleurs vives aux gencives, avec des hémorragies abondantes. Ces parties tuméfiées et ulcérées laissaient exhaler la plus mauvaise odeur, les dents étaient vacillantes ; je fis avec mes doigts l'extraction de trois incisives et deux molaires, qui n'étaient soutenues que par les gencives qui les chatonnaient ; on appercevait à la face interne des gonflemens des joues, de

légères excoriations. Telle était la position de la malade, lorsque je me décidai pour le cautère actuel.

Après avoir arraché six autres dents vacillantes, et avoir absorbé, à la faveur du charpi, les matières putrides, je portai le fer rouge sur toutes les parties ulcérées de la bouche, ayant le soin de cautériser plus ou moins profondément, eu égard aux circonstances; une tranche de citron, qu'on renouvelait souvent pendant tout le temps de l'opération, qui dura une demi-heure, en différentes reprises, fut le remède employé pour calmer le feu du cautère.

La malade fut mise à l'usage des bouillons acidules et d'une limonade, qu'on portait très-avant dans la bouche, à la faveur d'un biberon, afin de ne pas trop abreuver les parties cautérisées; le lendemain, j'apperçus des points d'ulcération qui avaient échappé à mes recherches. J'eus recours encore au cautère; trois jours après cette dernière opération, il parut à la circonférence de l'escarre une légère phlogose qui paraissait

avoir revivifié ces parties, et arrêté la marche de la maladie...

Le régime le plus exact pris dans le règne végétal, des lotions antiseptiques, furent les remèdes employés, en attendant la séparation des parties cautérisées ; le sept de l'application du cautère, les escarres parurent se détacher à leur circonférence ; une suppuration d'un pus louable, ne me laissa plus de doute sur le succès du traitement. Le dix, lesdites escarres furent séparées : c'est dans ce moment où je portais le plus grand soin, du côté de la propreté, que les décoctions détersives furent souvent employées.

Enfin, tout se passa selon mes desirs ; des chairs grenues et d'un rouge naturel, m'annoncèrent une prompte guérison ; et, en effet, la malade fut parfaitement rétablie le quarantième jour de son opération. Je la vis un an après, jouissant de la meilleure santé.

Si l'on réfléchit que les parties de la bouche ne sont qu'un composé de fibres lâches, entourées de beaucoup de tissu cellulaire, et abreuvées par la salive ; si à toutes ces causes,

dis-je, on ajoute la petitesse des vaisseaux qui entrent dans la composition de ces mêmes parties, et le ralentissement des fluides ; on ne sera plus surpris des progrès rapides qu'a fait en peu de temps cette cruelle maladie, sur les personnes qui font le sujet des observations précédentes. Le cautère actuel paraît mériter la préférence sur les autres remèdes connus ; il dessèche les parties trop abreuvées, il rappelle l'affluence des esprits, relève l'état des solides par des oscillations, et fortifie les parties au voisinage de celles que son action immédiate a détruites ; il enraye, s'il m'est possible d'employer l'expression, les miasmes putrides, en leur opposant une résistance.

C'est le moment de dire, avec feu M. *Lecat*, que si les anciens ont abusé du cautère actuel, les modernes l'ont trop négligé ; et moi, je dirai, d'après mes observations, et celles de *Pigray*, que pour combattre la gangrène humide et scorbutique de la bouche, je ne connais que le feu. *Quæ ignis non sanat, insanabilia sunt*. Hyppocrate.

OBSERVATIONS.

SUR LES MALADIES DES OS PAR SECRÉTION SUPERFLUE, ET SUR L'USAGE DE L'ACIDE NITRIQUE DANS LEUR TRAITEMENT;

Par M. George NESSE-HILL, Chirurgien à Chester;

Traduit de l'Anglais par DUBAR, Chirurgien à Ostende.

QUOIQUE la science de l'ostéogénie soit dans un état des plus florissans, depuis que l'on connaît avec certitude les loix qui gouvernent le systême absorbant, il reste cependant beaucoup de connaissances à acquérir sur cet objet important et inépuisable.

Les maladies des os sont peut-être celles que l'on connaît le mieux, et qu'on a traitées généralement avec le plus de succès. Il en est une cependant qui semble n'avoir pas eu une égale part à ceux obtenus dans le traitement des autres Mon inten-

tion est d'arrêter, pour quelques instans, les regards des gens de l'art sur elle, espérant que ce que j'ai à en dire tendra au moins à suggérer des observations utiles aux praticiens plus expérimentés. Il est fort peu de chirurgiens dont la pratique n'ait pas fourni quelques occasions d'observer un épaississement ou gonflement des os, accompagné de plus ou moins de douleur, suppression du mouvement, difformité, maladie locale ou générale, et quelquefois de la mort.

L'influence universelle, et la puissance vraiment étonnante du systême absorbant sur toutes les fonctions de l'économie animale, sont tellement bien connues de nos jours, qu'on peut dire avec vérité que les progrès immenses que la chirurgie a faits depuis quelques années, sont dus, en grande partie, à son étude et sa connaissance. On peut encore affirmer que le médecin qui connaît et comprend bien ses loix, ses usages et sa puissante étendue, et qui a cultivé cette branche de la science avec assiduité, doit être le plus heureux dans sa pratique. Cependant

on ne saurait nier qu'il ne reste encore beaucoup de champ à parcourir dans cette lice étendue, et il y a beaucoup d'espoir de réussite pour ceux qui tenteront d'augmenter les vues utiles sur cette branche de la science médicale. On a déja donné au public d'excellens traités *ex professo* sur les ulcères des extrémités inférieures, et les ouvrages les plus volumineux des auteurs en chirurgie ont tous traité ce sujet avec une attention particulière. Ce n'est pas sans raison qu'ils y ont consacré leurs veilles, cette source de calamités fournissant un torrent de maux, assez considérable et très-difficile à arrêter.

Dans le petit cercle de mes observations sur cet objet important, je me bornerai à la seule espèce de maladie des os causée par une déposition trop grande de la matière osseuse, ayant pour cause éloignée, soit un coup, une contusion, une obstruction, soit un stimulus circulant avec les fluides, tel que le virus syphilitique, et soit enfin les suites rares de l'amputation. L'épaississement et la difformité

notable des os, suite de l'ulcération, n'a pas toujours son origine dans l'os même, mais bien quelquefois dans les parties voisines. Cependant on peut observer que l'os est toujours plus ou moins atteint, lorsque le périoste est malade.

On a tellement bien décrit les os dans différens ouvrages, qu'il serait superflu d'en parler ici. Nous remarquerons seulement qu'ils sont composés de vaisseaux sanguins, de nerfs, de membranes, de graisse, de vaisseaux lymphatiques, et de tissu cellulaire. Ces substances sont unies entre elles par une matière terreuse et insensible (phosphate de chaux), de sorte qu'elles sont sujettes aux mêmes dérangemens d'économie que par-tout ailleurs. De-là l'influence que les remèdes internes doivent y avoir aussi bien que les externes.

L'inflammation des os doit être traitée comme celle des muscles, quoique chacune soit accompagnée et suivie de symptômes qui leur sont particuliers. La substance dure, terreuse et résistante des os ne permet point aux parties vasculaires de les distendre comme dans un mus-

cle. De-là la carie qui doit nécessairement en résulter, si on n'y oppose des moyens curatifs. Il peut cependant se former des maladies étendues et alarmantes dans les os, sans qu'il y ait carie. Tout chirurgien sait qu'il y a une grande différence entre un os carié et un os malade, la carie étant une mortification ou désorganisation de la partie, tandis que l'autre résulte de l'inflammation, de l'absorption défectueuse ou de secrétion redondante, de l'épaississement du périoste, et de beaucoup d'autres causes.

C'est de la maladie des os provenant d'une trop grande secrétion de matière osseuse que je vais traiter. Cette affection peut être simple ou compliquée, lorsqu'elle est, ou non, accompagnée de carie, ou d'ulcération des parties molles. Un coup reçu sur la crête du tibia produit souvent la première espèce, et les fractures, les plaies, les vieux ulcères, et les suites de l'amputation produisent la seconde. Les effets produits dans toutes les deux sur le systême en général, sont égaux. Un coup léger sur un os est quelquefois

la cause de beaucoup d'accidens. Il semble que la nature prenne l'alarme et commence immédiatement un procédé semblable à celui qui a lieu dans les fractures ; premièrement, secrétion de lymphe coagulante, servant de matrice ; secondement, déposition de matière osseuse, et conséquemment tumeur, laquelle a quelquefois été malheureusement prise pour une affection syphilitique.

Un ouvrier maçon tomba, il y a quelque temps, d'un second étage sur la cuisse gauche, mais de manière que l'os ne fut que contus, et non fracturé. Le choc fut violent : cependant il n'y avait seulement pas d'excoriation à la peau, et il n'y survint pas d'inflammation ; mais le blessé sentait incessamment des douleurs qui augmentèrent graduellement. Il survint un épaississement du fémur de haut en bas, jusqu'à la partie lésée, et par suite perte de l'usage et des mouvemens du membre ; il mourut d'épuisement. A l'ouverture du cadavre, on trouva de la matière osseuse déposée en telle quantité, depuis l'articulation du bassin, jusqu'à la partie contuse

(deux pouces des condyles), que le malade avait été hors d'état de supporter une secrétion aussi grande.

Il est possible que toutes les contusions des os quelles qu'elles soient, aient une pareille secrétion dans un degré plus ou moins fort. On voit manifestement une secrétion exubérante dans presque toutes les fractures, et à la suite des amputations, comme je l'ai déja observé ; elle occasionne quelquefois de grands accidens, et même la mort. Cela arrive presque toujours, lorsque l'extrémité d'un os étant désorganisée, doit être rejetée au dehors par les efforts de la nature.

Les blessures simples des os ou du périoste sont quelquefois suivies d'inflammation considérable. D'abord elle a lieu pour aider à la secrétion, et ensuite pour en former la déposition : ceci peut avoir lieu avec ou sans perte de substance préalable. Cette redondance devrait être distinguée de la tuméfaction ; car les effets de l'absorption défectueuse ont aussi lieu dans les maladies scrophuleuses, les obstructions et le virus vénérien. Il n'est pas nécessaire

d'être doué d'une capacité supérieure pour bien saisir cette différence, l'attention scrupuleuse étant le guide le plus sûr pour cela. Ainsi le diagnostic peut être pris de l'absence de maladie scrophuleuse ou vénérienne, de l'âge et de la constitution du malade, de la considération des causes excitantes, comme les coups, les contusions, etc. Les exercices violens occasionnent souvent la rupture des vaisseaux lymphatiques, comme dans les accouchemens laborieux, et produisent communément des tumeurs extraordinairement grosses, *rudis indigestaque moles*. C'est en cela que la cause excitante se montre tout-à-coup, si l'on a pris de bonne heure une attention suffisante aux symptômes et aux progrès de la maladie.

La déposition et l'absorption sont des procédés continuels de l'économie animale; la santé doit conséquemment dépendre de l'équilibre entre ces deux grandes et constantes opérations; il est universellement reconnu que les secrétions sont continuelles et absolument indis-

pensables, et on a tout lieu d'être étonné de ce que certains praticiens aient quelquefois fait peu ou point d'attention au procédé de l'absorption. C'est cependant de ce fait certain que tous les phénomènes des maladies scrophuleuses dépendent.

Mais pour revenir à mon sujet, nous déduirons de cette observation une entière confirmation de ce que nous avons avancé ; c'est-à-dire, que la secrétion trop abondante est la cause des maladies que nous considérons maintenant. L'absorption se fait comme à l'ordinaire ; mais les vaisseaux lymphatiques, qui sont ses agens, n'emportent que la partie la plus déliée de la lymphe coagulante, comme en formant la matière osseuse. Pour la guérison d'une fracture, ils laissent accumuler le phosphate calcaire : de-là la douleur, le gonflement, le dérangement du perioste, du tissu cellulaire, des nerfs et des vaisseaux, qui aura lieu en peu de temps ; enfin le mal s'étendra jusqu'aux tégumens. On doit considérer ces effets comme locaux : les symptômes généraux sont la pyrexie, la débilité,

la maigreur, la fièvre hectique et la mort. Un malade me disait à ce sujet que tous les alimens et les médicamens qu'il prenait, ne servaient qu'à alimenter le gonflement.

Nous trouvons journellement cette maladie sous une forme moins mauvaise, sans ulcération, spécialement aux jambes. L'espèce la plus simple et qui est la première, est celle qui n'est occasionnée que par un coup léger, sans excoriation de la peau : la tumeur qui lui succède, ressemble à une exostôse. La seconde est un grossissement plus étendu, inégal et accompagné d'ulcération d'un et souvent de plusieurs points de la surface extérieure du membre. La troisième a lieu lorsque le coup a tellement ébranlé l'os, qu'il en résulte la désorganisation de la partie. Dans ce cas, on apperçoit un épaississement considérable, occasionné par les efforts que fait la nature pour se débarrasser des parties mortes. Cette espèce qui succède quelquefois aux fractures compliquées, est toujours accompagnée d'ulcération, et comprend les effets subséquens de l'am-

putation, lorsqu'une portion de l'os scié doit se séparer. Ces trois espèces embrassent la série entière des tumeurs provenant de secrétion redondante ou augmentée.

La première indication curative est analogue à celle indiquée pour le scrophule, avec la différence et les distinctions sus-mentionnées, qui sont l'excitation des vaisseaux absorbans pour une action plus grande que de coutume ; mais la plus grande différence consiste en ce que l'une demande une diminution de secrétion, et l'autre, point. Il n'y a point de secrétion extraordinaire dans la maladie scrophuleuse, mais seulement une absorption défectueuse ou inerte, ce qui occasionne une redondance par une cause opposée, et produit une grande différence, quant à l'état général de la santé. Tous ceux que j'ai traités de cette maladie étaient d'un tempérament et dans un état apparent le plus contraire aux affections scrophuleuses.

Le rachitis est un exemple frappant de la secrétion défectueuse de la matière osseuse : elle a quelque-

fois lieu dans les fractures. Il arriva, il y a quelques années, un blessé à l'hôpital de Londres, pour y être traité d'une fracture de l'humérus. Au bout du temps ordinaire qui complète la cure des fractures, aucun moyen de réunion n'avait eu lieu : point de secrétion de lymphe coagulante ; par conséquent point de solidité. Cela nous fit soupçonner que notre malade pouvait être attaqué du virus syphilitique, et en conséquence, nous lui adminirtrâmes le mercure jusqu'à légère salivation ; mais il n'en résulta aucun bénéfice, la nature étant toujours aussi peu disposée à l'ossification. Une incision fut faite assez grande pour mettre la fracture à découvert : les deux extrémités de la fracture étaient à peine collées ensemble par la lymphe coagulante qui fut extraite, de même qu'une légère portion d'os, avec la scie. La fracture fut remise dans une position convenable. Il parut bientôt un commencement de cal qui devait compléter cette réunion, et au bout d'un mois, elle était plus solide ; cependant elle était éloignée d'être d'une soli-

dité nécessaire pour servir aux usages du bras; les toniques, le bain froid, et tout ce que plusieurs médecins éminens purent suggérer, fut mis en usage pour réveiller cette action endormie des vaisseaux secréteurs ; mais la déposition de la matière osseuse demeura nulle. Je quittai l'hospice à cette époque, et depuis ce temps, je n'ai pas pu savoir ce qu'était devenu ce pauvre malade.

Vers la même époque, il fut reçu dans le même hôpital un homme fort et vigoureux, ayant la cuisse tuméfiée depuis l'aine jusqu'à la partie moyenne, fort douloureuse, mais non enflammée. En peu de temps, elle acquit un volume énorme, occasionna la faiblesse, la fièvre hectique, etc. ; et il succomba. On fit l'ouverture de son cadavre, et on trouva la partie inférieure de la tumeur cariée. Cette partie devant être rejetée au dehors, la nature avait employé, pour y parvenir, un moyen singulier ; c'est que tout le fémur, depuis la partie supérieure jusqu'à l'endroit carié, était recouvert d'une incrustation de matière osseuse, qui l'avait rendu

d'une grosseur étonnante ; les membranes et les muscles étaient incrustés par une matière semblable.

Ces deux observations présentent un contraste frappant des secrétions défectueuse et abondante. L'une et l'autre indiquaient au chirurgien la conduite qu'il aurait dû tenir, ne perdant jamais de vue la différence qui existe entre l'absorption défectueuse et la redondante, l'erreur étant, dans cette circonstance, l'écueil le plus dangereux contre lequel puisse être jetée l'inadvertance.

Dans les deux cas, les symptômes locaux les plus frappans sont la tuméfaction, la douleur, l'immobilité et l'inflammation qui paraît plutôt ou plus tard, amenant avec elle l'affection générale du systême. Mais dans le dernier, les symptômes d'affection générale indiquent toujours positivement une constitution scrophuleuse, tandis que dans le premier, ils manquent toujours. Lorsqu'on s'est formé un diagnostic juste, le mode curatif se présente de lui-même, d'après l'histoire, les symptômes, la nature exacte, la

situation et l'espèce de la maladie. Ce traitement consiste à produire une augmentation d'action dans les absorbans, de manière qu'elle puisse contre-balancer l'effet trop grand des vaisseaux secréteurs de la partie malade. Si la maladie est occasionnée par une contusion de l'os, sans plaie ni ulcération, et que le malade soit jeune et d'un tempérament capable de supporter la saignée, on doit la mettre en usage. Au premier abord, la saignée locale, les sangsues, les scarifications et les ventouses seront fort utiles; les frictions sèches, et la compression de tout le membre, employés alternativement, provoqueront puissamment l'absorption. A l'intérieur, on administrera de deux émétiques, des catartiques; et dans les intervalles, de petites doses de mercure, et la teinture de digitale. Le nitre produit les mêmes effets, lorsqu'il agit par les reins.

Ces moyens accompagnés d'une diète sévère, réussissent assez généralement; mais dans tous les cas que j'ai eu occasion d'observer, l'usage de *l'acide nitrique* à gran-

des doses est le remède le plus puissant, et qui a été donné avec le plus grand succès; et c'est son usage qui m'a engagé à publier ce mémoire (*a*).

Je n'entreprendrai point de discuter sur la puissance anti-vénérienne de l'acide nitrique; mais je puis rendre compte avec certitude de sa puissance à provoquer l'action du systême des vaisseaux absorbans. Son usage dans toutes les maladies de la nature de celle qui nous occupe maintenant, m'a constamment réussi; son influence sur cette importante partie de l'économie animale, me paraît ne pouvoir être égalée que par le mercure.

L'inflammation cutanée, excitée par de légers rubéfians, est un moyen auxiliaire qui n'est pas à dédaigner; lorsqu'il est impossible de la provoquer sur l'endroit affecté, il faut le faire sur la partie la plus voisine.

(*a*) J'ai déja eu occasion de vérifier l'assertion de l'auteur, dans trois cas de gonflement des os, et où l'acide nitrique m'a parfaitement réussi.

D...

Lorsque l'on réfléchit que c'est de toutes ces circonstances réunies (lesquelles n'ayant lieu que séparément, n'auraient aucun effet), que dépend le succès du traitement, on voit que les moyens à employer pour l'obtenir ne sauraient être trop nombreux, pourvu qu'ils tendent tous au même but qui est le jeu des absorbans. Il ne faut pas que l'on manque de persévérance, puisqu'un succès complet doit en être la récompense; enfin, *hic labor*, *hoc opus est*. On a déja reconnu la puissance qu'a la compression pour provoquer l'absorption dans les cas de moignons coniques si communs précédemment, et l'on sait qu'elle augmente l'action des vaisseaux lymphatiques; le corps comprimant, quel qu'il soit, doit être appliqué sur tout le membre malade, quelle que soit la situation du mal. Il n'y a rien de mieux pour la jambe, qu'un bas de peau lacé bien appliqué. Il a cet avantage sur la bande circulaire (particulièrement chez les ouvriers), qu'il demande moins de temps pour son application, et qu'il gêne moins les mouvemens.

Ces moyens employés judicieusement réussiront presque toujours. Lorsqu'ils ne rempliront point l'effet desiré, et que la nature n'obéira pas aux impulsions données avec sagesse, on peut avec avantage joindre un cautère aux autres moyens curatifs. Il doit être ouvert près de l'endroit malade, et son orifice proportionné à la grandeur du mal et aux forces du malade. De cette manière, la plus simple espèce, et le premier degré de cette maladie sera combattu avec succès.

Lorsque l'épaississement est compliqué d'ulcération, le cas est différent. Cependant il peut ne point y avoir de carie, un os malade n'étant pas toujours, comme je l'ai fait remarquer, un os carié. L'épaississement du périoste occasionne souvent une grande difformité, sans que l'os soit atteint de maladie, à moins qu'elle ne survienne par négligence ou par un traitement contraire aux circonstances. Ces cas sont ceux qui se rencontrent le plus communément dans la pratique, et qui laissent souvent après eux une grande difformité, après la guéri-

son de l'ulcère : c'est alors que les frictions, la compression et l'acide nitrique peuvent finir la cure.

Lorsque l'ulcération a été étendue, avec une suppuration abondante et débilitée, l'acide nitrique donne plus de ton à l'estomac, en même temps qu'il excite le jeu des vaisseaux absorbans : de-là ses bons effets sur tout le système en général, et ils sont puissamment secondés par l'usage du muriate sur-oxigéné de potasse.

Quant au mouvement et au repos, j'ai toujours vu que lorsque la douleur n'était pas grande, l'inflammation modérée, et l'ulcère de moyenne grandeur, un exercice modéré facilitait le rétablissement de la santé, sur-tout quand le sujet était habitué au travail, circonstance que l'on ne devrait jamais perdre de vue. On ferait fort mal de vouloir combattre l'inflammation et la vaincre, car l'absorption n'aurait pas lieu, puisqu'elle en dépend.

Il arrive quelquefois que les efforts de la nature, pour se débarrasser d'une petite portion d'os carié, occasionnent une maladie considérable

et disproportionnée au volume du corps devenu étranger. Si l'on pouvait seulement s'assurer jusqu'à quel degré elle est nécessaire pour l'expulsion des corps étrangers, et alors la guider, on serait par cela seul en état d'accomplir les fonctions du système absorbant, pour en débarrasser la partie. C'est par les efforts qui ont lieu pour cet effet, qu'un mal nouveau est ajouté à l'ancien. Le premier devient souvent le plus formidable : il y a alors combinaison d'efforts vers les parties environnantes. Lorsque la nature du mal permet l'extraction de la partie malade, c'est le seul moyen de sauver le membre de l'amputation, ou le malade d'une mort inévitable ; car les efforts de séparation sont toujours accompagnés de secrétion et de déposition de nouvelle matière osseuse. Cette déposition, à mesure qu'elle avance, crée de nouveaux symptômes pathologiques qui s'étendent journellement plus au loin, jusqu'à ce que le membre soit condamné à l'amputation ; ou, si cela est impraticable, la mort met fin à la maladie.

On ne peut disconvenir que ces suites ne soient inévitablement causées par un trop long délai, lorsqu'on réfléchit que si une portion d'os doit être expulsée par une cause quelconque, il faut qu'il se forme une substance intermédiaire entre elle et la partie saine, par l'action préliminaire et nécessaire des vaisseaux absorbans, afin de détacher ce corps étranger; et que ce procédé salutaire n'ayant pas lieu, il se forme une nouvelle matière osseuse secrétée prématurément et avec redondance, qui recouvre la partie peu-à-peu, et occasionne les symptômes que je viens de décrire.

Lorsque la situation des parties et les connaissances anatomiques indiquent l'opération, les parties superflues et offensantes doivent être extraites promptement, où la nature se trouvera dépourvue d'un moyen de guérison que l'art peut lui procurer. Lorsque l'extraction est impraticable, tous les moyens indiqués, qui provoquent l'absorption pendant l'exfoliation, doivent être les seuls sur lesquels on puisse se fier pour remplir l'indication. Si cela

s'accomplit, la secrétion des particules saines aura lieu, et par conséquent la guérison, laquelle, quoiqu'avec un membre déformé, est toujours préférable à un artificiel.

En donnant une stricte attention à toutes ces circonstances, à mesure qu'elles se présentent, la nature sera aidée, comme elle doit l'être, par les moyens qui sont du ressort de la chirurgie, et ses efforts mal dirigés seront remis dans la voie de guérison, au lieu d'une terminaison fatale qu'elle aurait occasionnée. L'acide nitrique tient le premier rang parmi tous les remèdes; il fatigue quelquefois les intestins, mais cela vient souvent de faute de régime, plutôt que de l'usage de l'acide : la racine de columbo remédie assez bien à cet inconvénient, lorsque c'est lui seul qui occasionne le mal. D'autres fois il passe trop vîte par les urines, et quoique les diurétiques provoquent aussi l'absorption, comme son effet pourrait se porter principalement sur la vessie, on peut le détourner par quelques doses de muriate sur-oxigéné de potasse prises immédiatement avant l'acide.

OBSERVATION

Sur une hydropisie du cerveau;

Par le cit. Louis Morel, officier de santé au Puy-de-Dôme.

Jean-François Régis-Solier, âgé d'onze ans et deux mois, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'un caractère vif et emporté, fut attaqué, dans le courant du mois de messidor an 9, de dégoûts, de soif et d'amaigrissement; à la fin de thermidor, une diarrhée très-fétide se joignit à ces symptômes, et les rendit plus intenses. Cependant cela n'empêcha pas le jeune malade de courir et de se baigner deux ou trois fois par jour, comme il avait coutume; il fut impossible de lui faire garder un régime, et même de l'empêcher de boire de l'eau très-froide quand il était en sueur. Dans le courant de vendémiaire an 10, il se plaignit d'une douleur à la région hypogastrique, avec gêne de la respiration.

Son état fut attribué aux vers ; et, en conséquence, ses parens lui firent prendre, pendant deux jours de suite, des remèdes anthelmintiques, ce qui lui fit rendre, par les selles, une dixaine de vers lombrics vivans. Vers la fin de vendémiaire, la diarrhée cessa. Au commencement de brumaire, le jeune malade fut attaqué d'une légère douleur de tête, avec frissons et bâillemens. Ces symptômes revenaient par accès chaque jour aux environs de midi. Il y eut, parfois, des nausées et même des vomissemens. Des mouvemens convulsifs de la lèvre supérieure, des démangeaisons au nez et une inquiétude insupportable ; le sommeil commença à être troublé par des rêves fatigans, qui réveillaient l'enfant tout effrayé. Le 23 brumaire, le malade éprouva une douleur extrêmement forte à la tête, avec un frisson général et si intense, que l'on fut obligé de le coucher chaudement, et d'entretenir la chaleur pendant la nuit.

Appelé le 24 brumaire, j'observai les symptômes suivans : céphalalgie, qui occupait tout le front au-dessus

des yeux, et qui était plus forte du côté droit ; yeux naturels, mais crainte de la lumière ; démangeaison au nez ; appétit vorace et momentané ; soif légère ; langue blanchâtre ; pouls vîte et régulier ; urines rares et longues à être expulsées ; ventre dur et très-constipé ; douleur et légère tumeur à la région du foie. Ces signes nous firent soupçonner une hydropisie du cerveau. Ils persistèrent presque sans aucun changement jusque vers la fin du mois.

Le premier frimaire, la douleur à la tête était continuelle, ou tout au plus le malade éprouvait une diminution entrecoupée pendant deux ou trois heures. Il y avait perte totale du sommeil, soif un peu plus forte, appétit moindre, soubressaut des tendons, la figure était toujours naturelle, les yeux se portaient facilement du côté du nez, les pupilles étaient dilatées, insensibles à la lumière. Il y avait démangeaison au nez et au front. La langue était jaunâtre et sèche ; le pouls naturel, les urines rares, variant beaucoup en couleur et déposant un sédiment blanc ; il y avait inertie du ventre.

La douleur à la région du foie avait cessé, mais la tumeur existait encore. Le 10 frimaire, il y eut une attaque convulsive avec perte de connaissance pendant une heure ; après l'attaque, le malade dormit d'un sommeil tranquille jusqu'au lendemain ; dès-lors, douleur légère et momentanée à la tête, assoupissement comateux, insensibilité lorsqu'on le réveillait, langue noire, soif ardente, pouls naturel. Le 13 frimaire, diminution du sommeil, délire tranquille, fréquentes convulsions des yeux, de la face, et des extrémités supérieures, grincement des dents, pesanteur de la tête, urines beaucoup plus rares et dont l'évacuation était annoncée par la rigidité du tronc et des convulsions sur tout le visage. Le 16 frimaire, quatre jours avant la mort, la langue devint rouge et se couvrit d'aphtes, perte de la soif, du sommeil et du peu d'appétit qui restait encore, difficulté d'avaler, vue presque perdue, yeux gros et larmoyans, sur-tout le gauche; figure décomposée, perte de la connaissance, ainsi que toute sensibilité ;

respiration très-fétide et d'une odeur particulière ; pouls fébrile, et dont les pulsations devinrent de plus en plus fréquentes jusqu'à la mort, qui survint tranquillement le 19 du même mois, à trois heures du matin.

On employa inutilement, pendant la maladie, les tisanes diurétiques et apéritives, le tartre stibié, (tartrite de potasse antimonié) en lavage, les purgatifs, les lavemens parfois irritans, les vésicatoires, les irritans aux jambes et aux pieds, des potions calmantes et antispasmodiques et quelques verres d'infusion d'*arnica montana* édulcorée avec le sucre. Le 13 frimaire, on fit appliquer trois sangsues sur la tempe gauche, les artères de cette partie étant très-grosses.

Ces remèdes n'ont jamais procuré de soulagement. On n'a pu réussir à vaincre la constipation. Les purgatifs même drastiques n'ont jamais produit de selles. Les lavemens ont été constamment rendus comme ils avaient été pris.

Ouverture du cadavre ; état du cerveau.

La dure-mère n'était pas adhérente

au crâne ; ses vaisseaux étaient pleins d'un sang noir et épais. Il y avait une adhérence des membranes avec le cerveau, de deux pouces environ de diamètre, à la partie moyenne et latérale de l'hémisphère droite. La dure-mère enlevée, le cerveau offrait une espèce de *rete mirabile*, ses vaisseaux étant engorgés comme chez une personne morte d'une apoplexie sanguine ; les ventricules latéraux contenaient douze à quatorze onces d'une eau très-claire, les autres ventricules étaient dans le même état. La queue de la moëlle alongée, ainsi que la moëlle épinière, baignaient dans ladite sérosité, la substance du cerveau était saine.

Etat des autres viscères.

Les poumons étaient sains, le péricarde renfermait au moins trois onces d'un liquide blanchâtre, l'oreillette droite du cœur, ainsi que son ventricule, étaient remplis de sang ; l'oreillette et le ventricule gauche n'en contenaient point. Le foie était dans l'état naturel ; la vésicule du fiel, deux fois plus grosse que

de coutume, et remplie d'une bile noire; la rate saine, mais très-petite; l'estomac rempli d'un liquide verdâtre, les intestins boursoufflés et contenant un peu de matières fécales et deux vers de moyenne grandeur, la vessie pleine d'urine et les vaisseaux qui y rampent injectés de sang.

OBSERVATION

SUR UNE FISTULE AU PÉRINÉE;

Par le citoyen ROBERT, Médecin en chef des hospices civil et militaire de Langres.

Un jeune homme, natif de Prauthoy, département de la Haute-Marne, âgé de 15 à 16 ans, d'un tempérament bilioso-sanguin, et d'une fort bonne constitution, fut affecté d'une pierre à la vessie, à l'âge de six ans; il subit en conséquence l'opération de la taille par l'appareil latéral, et parut bien guéri au bout d'un temps assez court.

Quelques années après cette opé-

ration, le sujet s'apperçut d'une petite tumeur au périnée ; mais comme elle était peu sensible, il ne s'en inquiéta nullement, et supporta patiemment cette incommodité, sans en parler.

Cependant le mal ne laissa pas de faire des progrès : la tumeur devint plus volumineuse ; elle acquit une dureté assez considérable, et le malade commença à éprouver, en urinant, une espèce de tiraillement le long du canal de l'urètre, et de légères douleurs. Bientôt les symptômes augmentèrent d'intensité ; l'inflammation survint dans la partie malade, et il s'y forma une ouverture qui donna lieu à un écoulement de matière purulente, à l'issue des urines.

Ces derniers accidens se manifestèrent dans le courant de l'an 6, et ce fut à cette époque que le malade prit le parti de consulter quelques personnes de l'art sur son état. On s'adressa, en conséquence, à M. *Maigrot*, médecin à Chaumont, fort bon lithotomiste, et jouissant d'ailleurs d'une excellente réputation.

La première indication que l'on crut devoir remplir, fut de sonder le trou fistuleux, pour en connaître la direction et l'origine; mais il fut impossible d'y parvenir. On ne put également se déterminer à opérer la tumeur du périnée, parce qu'elle offrait une dureté très-étendue, et d'une nature incertaine. On crut donc devoir recourir aux bains tièdes, aux cataplasmes relâchans, et aux pommades émollientes, qui effectivement diminuèrent considérablement le volume de la tumeur, et mirent à même de juger de sa nature. On sonda la fistule, et l'on distingua un calcul qui paraissait s'étendre des environs du bulbe de l'urètre, jusqu'au périnée, où l'on pouvait facilement le reconnaître à travers une épaisseur médiocre des chairs. L'introduction du doigt dans le rectum fit aussi découvrir un embarras au col de la vessie.

En conséquence de ces désordres, le médecin dont je viens de parler ne voulut point se charger plus long-temps du traitement du malade : il se borna à donner une consultation au jeune homme, et lui conseilla de se

mettre entre les mains de M. *Enaux*, alors chirurgien à Dijon, et le renvoya chez ses parens.

Aussitôt que le malade fut de retour, il fit part de son état à l'officier de santé de son village, qui l'engagea à consulter encore quelqu'un avant que de se décider à partir pour Dijon. Je fus, en conséquence, appelé avec M. *Guérinot*, chirurgien en chef des hospices de la ville de Langres.

Sur l'invitation des parens, je me transportai en la commune de Prauthoy, au commencement de l'an 7, et après avoir examiné attentivement le malade, et reconnu les accidens ci-dessus énoncés, je fus d'avis que l'on devait tenter sur-le-champ une cure radicale.

Il était facile d'extraire le calcul par une incision faite à la peau qui y correspondait; mais les callosités, l'embarras qui depuis long-temps subsistait au col de la vessie, et la fistule interne invétérée, devaient nécessairement offrir des difficultés à des mains peu exercées à ce genre d'opération. Ces raisons eussent été suffisantes pour me détourner

du projet que j'avais formé, si les forces et la constitution du sujet ne m'eussent pas convaincu que cette cure pouvait être entreprise sans danger.

On me permettra d'observer que les deux chirurgiens, qui, par modestie, s'étaient constamment refusés à faire cette opération, ne se décidèrent à l'entreprendre que sur la promesse que je leur fis de les encourager par mes conseils.

J'ordonnai donc de mettre le sujet sur une table, dans la même situation que pour la taille. On introduisit dans la vessie une sonde cannelée, et après lui avoir fait faire une saillie sur le périnée, un aide la conserva dans cette position, tandis que l'opérateur, armé d'un bistouri, fit une profonde incision longitudinale sur toute l'étendue de la tumeur, et trouva dans le tissu cellulaire voisin de l'urètre, deux pierres dont il fit l'extraction avec une pince. L'un de ces calculs était d'une figure irrégulière, et du volume d'un noyau de pêche; l'autre avait une forme oblongue, et la grosseur d'une aveline.

Après cette première opération, il était nécessaire de s'assurer du trajet de la fistule, et de découvrir les différens clapiers. On prolongea donc l'ouverture jusqu'au col de la vessie; on ouvrit complètement les sinus qui se trouvèrent dans le tissu cellulaire; et après avoir reconnu, par l'introduction du doigt dans la plaie, plusieurs callosités, on les détruisit avec le bistouri. On eût desiré ménager les parties circonvoisines, mais les duretés qui s'étendaient depuis le col de la vessie jusqu'à l'urètre, obligèrent d'emporter une légère portion de ce canal. On retira ensuite le cathéter, et on lui substitua une sonde flexible de gomme élastique; on introduisit dans la plaie un peu de charpie, que l'on couvrit d'un plumaceau enduit d'une pommade émolliente; on appliqua par-dessus quelques compresses, et l'on contint le tout avec le bandage en T.

On leva l'appareil dès que la suppuration fut bien établie; on pansa régulièrement le malade, auquel on prescrivit un régime convenable, et tous les deux ou trois jours on avait

soin de retirer la sonde pour la nettoyer et l'introduire de nouveau. On parvint, par ces différens moyens, à obtenir une prompte cicatrice, et au bout d'un mois, la plaie fut parfaitement guérie. Depuis cette époque, le jeune homme a toujours uriné librement, et jouit actuellement d'une très-bonne santé.

D'après ce qui vient d'être exposé, il est évident que les calculs que l'on a trouvés dans le tissu cellulaire voisin de l'urètre, étaient un accident consécutif de l'opération de la taille, et que leur formation n'était due qu'à l'infiltration de l'urine dans ces parties (*a*).

Il paraît en outre certain que sans le secours de la sonde flexible, il eût été très-difficile d'obtenir une cicatrice parfaite : en effet, les opérations douloureuses que l'on fut obligé de pratiquer pour détruire les sinus, et emporter les callosités dont la fistule était environnée, ne pouvaient pas manquer d'exciter beaucoup d'inflammation ; il était donc

(*a*) M. *Louis* a donné un excellent Mémoire sur les pierres urinaires formées hors des voies naturelles de l'urine.

bien important d'empêcher les urines de passer par la plaie, et la présence de la sonde dans la vessie, pendant tout le temps du traitement, pouvait seule procurer cet avantage.

Cette observation prouve encore que la consolidation de la plaie extérieure, après l'opération de la lithotomie, n'est point une marque certaine que l'intérieur de l'urètre soit parfaitement cicatrisé.

NOTE

ADRESSÉE AUX RÉDACTEURS DU JOURNAL DE MÉDECINE,

Par le cit. MANSUY, chirurgien à S. Mihiel, auteur d'une *Observation sur une opération de la symphyse*, insérée dans le numéro de brumaire an 11.

DANS mon Observation que vous avez insérée dans votre numéro de Brumaire, sur une opération de symphyse pratiquée pour un cas d'enclavement, plusieurs personnes ont remarqué avec étonnement une circonstance du procédé opératoire impossible, en apparence, à conci-

lier avec le cas d'enclavement, et elles en ont conclu que l'opération avait eté faite sans nécessité. En effet, j'ai dit qu'en commençant la section de la symphyse, je glissai derrière le pubis le doigt indicateur, pour garder le bistouri, et protéger la matrice saillante entre les lèvres de l'incision faite aux tégumens. Or, dans l'enclavement, la tête est nécessairement serrée entre le pubis et le sacrum; si donc le doigt a pu être introduit entre le pubis et la tête, l'enclavement n'avait point lieu. Ce raisonnement est très-juste en général, et si son application au cas actuel se trouve fausse, je dois l'attribuer à une omission involontaire qui m'a échappé dans la description, et je m'empresse de la réparer.

Chez la femme dont il s'agit dans l'Observation, la symphyse n'offrait point la direction presque verticale qu'elle présente ordinairement. Déjetée et comme renversée en devant dans sa portion supérieure, rapprochée du sacrum inférieurement, elle présentait une direction oblique de haut en bas, et d'avant en

arrière. La tête parcourut donc librement de haut en bas la partie supérieure de la symphyse, et ne fut arrêtée que vers l'endroit de cette symphyse déjetée en arrière; ce qui suffisait, comme l'on sait, pour constituer un enclavement complet.

Dès-lors on conçoit fort bien qu'il restait entre la tête et la portion supérieure de la symphyse, un petit espace dans lequel je pouvais porter l'extrémité du doigt indicateur, et l'introduire entre les lèvres de l'incision faite aux tégumens, incision commencée fort au-dessus du pubis. Assurément cet espace était fort étroit, et le doigt ne pouvait s'enfoncer que de quelques lignes entre la tête et le pubis; mais du moins, il pouvait y être admis, puisque l'enclavement n'avait lieu qu'à la partie inférieure, et non à la partie supérieure de la symphyse.

Je vous prie donc, citoyens rédacteurs, d'insérer dans votre journal ces éclaircissemens nécessaires pour l'intelligence d'un passage qui a été mal saisi, parce que je ne l'avais pas suffisamment développé.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Ventôse *an* 11.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	deg.	deg	po. lig.	po. lig.	po. lig.
1	4,0	10,9	6,0	27. 8,6	27. 7,82	27. 7,85
2	4,5	10,7	5,9	8,5	9,12	28. 0,18
3	1,2	5,7	2,0	28. 2,70	28. 3,10	3,68
4*	-0,0	6,0	2,7	3,64	3,00	2,91
5	0,0	4,0	2,	2,00	1,19	2,00
6	3,6	6,0	2,5	0,29	1,90	3,22
7	4,3	9,3	7,	3,6	4,00	4,00
8	8,5	10,0	6,2	3,28	2,65	4,08
9	4,5	8,2	7,	5,00	4,39	3,58
10	7,4	9,0	7,7	3,00	2,57	2,29
11	6,7	9,4	7,	0,86	27. 11,08	27. 9,00
12	5,0	1,7	0,	27. 4,00	5,38	8,00
13	-0,0	1,7	-0,	9,00	10,13	11,70
14	-1,2	3,1	-0,	28. 0,39	28. 0,57	28. 1,15
15	-2,1	0,2	-1,	0,91	0,00	27. 11,94
16	-2,0	-0,7	-1,	27. 10,88	27. 10,50	10,82
17	-1,5	0,4	-1,	10,4	11,00	11,00
18	-2,0	2,6	-0,	11,06	11,58	11,12
19	-1,2	3,0	0,	11,58	28. 0,00	28. 0,12
20	-1,2	2,5	-1,	28. 0,00	0,10	1,12
21	2,5	0,7	-2,	2,00	3,58	3,66
22	-5,0	0,0	-2,2	3,78	4,00	4,00
23	-2,5	5,2	2,6	3,44	2,68	2,00
24	2,5	9,2	4,	0,00	27. 10,15	27. 9,67
25	2,4	3,5	2,	27. 10,00	11,00	1,45
26	-0,0	6,7	3,3	11,92	28. 0,00	28. 1,32
27	3,6	10,0	6,9	28. 2,43	3,25	4,00
28	6,0	11,7	6,0	4,53	4,00	4,00
29	2,0	14,4	10,	3,59	3,28	3,48
30	7,2	15,7	10,3	3,42	2,92	2,63

* La barre — indique les degrés au-dessous du terme de la congélation.

FAITES A PARIS

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	S. nuag. doux.	S. nua. doux.	S. beau, doux.
2	S. *id.*	S. couv. doux.	S. couv. doux.
3	O. n. as. fr. gl.	O. nua. as. fr.	O. bea. ass. fr.
4	O. b. fr. bro.	N-O. *id.*	O. nua. as. fr.
5	S-O. c. fr. bro.	S. *id.*	S. *id.*
6	S. c. as. fr. pl. la nuit.	N. *id.*	N. beau, fr.
7	O. couv. doux.	O. cou. doux.	O. cou. doux.
8	O. *id.*	N-O. *id.* plu.	N-O. nua. do.
9	N-O. couv. as. froid.	N-O. couv. d.	N-O. couv. d.
10	N. cou. doux.	N-O. *id.*	N-O. *id.*
11	N-O. *id.* brui.	N-O. *id.*	N-O. *id.*
12	N-O. couv. fr. v. pl. neige.	N-E. co. fr. v.	N-E. nu. fr. v.
13	N-E. Nua. fr. v. n. la nuit.	N-E. nua. fr.	N-E. beau, fr.
14	N. nua. fr. br.	N-E. *id.* neig.	N-E. *id.*
15	N-E. c. fr. br.	N-E. co. fr. v.	N-E. co. fr. v.
16	N-E. *id.* v. n. la nuit.	E. *id.*	E. *id.*
17	N-E. co. fr. n.	N-E. co. fr. n.	N-E. couv. fr.
18	N-E. c. as. fr. nei. la nuit.	N-E. *id.* bro. dégel.	N-E. *id.* br. n.
19	E. cou. fr. br.	E. couv. fr. br.	E. co. fr. bro.
20	N. co. fr. nei.	N-E. nu. fr. v.	N-E. be. fr. v.
21	N. b. fr. vent.	N-E. *id.*	N-E. *id.*
22	N-E. *id.*	E. beau, froid.	E. beau, froid.
23	E. nua. ass. fr.	E. cou. as. fr.	E. cou. as. fr.
24	N-O. n. as. d.	N-O. c. d. pl.	N-O. couv. d.
25	N-E. nuag. fr.	N-E. n. as. fr.	N-E. c. as. fr.
26	N-E. bea. ass. froid.	N-E. bea. ass. doux.	S-O. be. as. d.
27	S-O. couv. do.	S-O. couv. do.	S-O. co. doux.
28	S. nuag. doux.	S. beau, doux.	S. beau, doux.
29	S. beau, froid.	N-O. cou. ch.	N-O. cou. ch.
30	S. beau, chaud.	S. beau, cha.	S-E. beau, ch.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	15,7.	le 30
Moindre degré de chaleur . . —	5,0.	le 22
Chaleur moyenne.	3,6.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 5,00,	le 9.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 4,00,	le 12.
Élévation moyenne . .	28. 0,82.	

Nombre des Jours.	Beau	4
	Couvert. . . .	15
	de Nuages . .	11
	de Vent. . . .	6
	de Brouillard.	7
	de Pluie . . .	4
	de Neige. . .	7

Le Vent a soufflé du	N.	2 fois.
	N. E.	9
	N. O.	6
	S.	5
	S. E.	0
	S. O.	2
	E.	3
	O.	3

Température du Mois.

Froide en général avec des alternatives de chaleurs qui contrastaient subitement avec le froid qu'on venait d'éprouver; les brouillards, la neige ont entretenu un fond d'humidité. Les maladies des mois précédens continuent, quoiqu'un peu ralenties.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans le mois de ventose an 11, par Dourlen, *médecin.*

Constitution météorologique.

Du 1 au 3.

Déclinaison de la lune... Australe... Vent dominant, dans les trois premiers jours.... sud, ciel plus serein que nuageux, température assez douce.

Baromètre, au-dessus de 28 p.... 1 jour, au-dessous 2.

Du 4 au 17.

Déclinaison de la lune boréale... Vent... sud, le 4, ciel assez beau, chargé d'un brouillard froid et humide; le 5 et le 6, vent... sud-ouest; le 7, très-impétueux. Temps couvert et pluvieux, plus découvert; le 8, nuages marchant avec beaucoup de rapidité, dans la région moyenne... même vent aussi impétueux., le 9, le 10 et le 11. Pluies d'averses assez fréquentes... Vent... nord... le 12 et le 13. Pluie mêlée de neige, gelée blanche, dans la nuit... Vent... nord, le 14. Ciel pur, température froide, gelée, averses de pluie et de neige, dans les journées du 15, du 16 et du 17.

Baromètre au-dessus de 28 p... 11 jours, au-dessous 3.

Du 18 au 30.

Déclinaison de la lune... Australe... Vent nord-ouest, le 18 et le 19. Ciel couvert, averses fréquentes de giboulées.. .vent nord, le 20. Ciel pur et serein, froid vif et piquant temps couvert, le 21. Neige... vent... sud-ouest, le 23. Dégel, température plus douce, ciel couvert, pluie dans la journée du 24. Vent... sud, dans la matinée du 25 ; nord, dans la soirée; gelée, dans la nuit. Variations du nord au sud, dans la journée du 26. Vent sud-ouest, le 27 et le 28. Ciel chargé de gros nuages... vent sud, le 29 et le 30, température douce, ciel assez beau.

Baromètre, au-dessus de 28 p.... 11 jours au-dessous 2.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de . . 28 p. 5 l. $\frac{3}{4}$ le 22.

La moindre de . . . 27 5 $\frac{1}{2}$ le 12.

L'élévation moyenne de 27 11 $\frac{5}{8}$

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre a été de . . + 0,10 d. le 20.

Le moindre de . . . . . — 0, 4 le 22.

La chaleur moyenne de + 0, 3.

CONSTITUTION MÉDICALE.

La fièvre catarrhale que nous avons qualifiée de gastrique pituiteuse, en raison des symptômes essentiels qu'elle a développés, a régné épidémiquement : elle a moissonné beaucoup de vieillards ; les constitutions faibles, épuisées par des affections chroniques, ont beaucoup souffert.

Les vomitifs ont été les remèdes les plus

universellement employés. Ils ont servi merveilleusement à débarrasser l'estomac d'une mucosité abondante, épaisse et fort tenace, dont l'excrétion difficile ne pouvait s'opérer qu'en partie et toujours incomplètement, à la fin des accès de longues et pénibles secousses d'une toux fatigante et continuelle. Les doux minoratifs, l'usage des diaphorétiques, des potions aiguisées avec l'oximel scillitique et sur-tout des amers, dans la convalescence, ont formé la base du traitement. Il a fallu rarement employer la saignée : les vésicatoires appliqués sur la partie souffrante et plus souvent encore aux jambes, dans les cas d'oppression, ont suffi pour la faire cesser totalement.

HISTOIRE MÉDICALE

DE L'ARMÉE FRANÇAISE A ST. DOMINGUE, EN L'AN 10,

OU

MÉMOIRE SUR LA FIÈVRE JAUNE, AVEC UN APPERÇU DE LA TOPOGRAPHIE MÉDICALE DE CETTE COLONIE ;

Par N. P. GILBERT, *Médecin en chef de cette armée, Médecin titulaire de l'hôpital militaire de Paris, etc.* (a).

CETTE brochure, de cent pages in-8.°, est dédiée aux membres composant le conseil

(a) Extrait fait par *Louis Valentin*, ex-premier médecin des armées de Saint-Domingue, et en chef des hôpitaux français en Virginie.

de santé des armées. Elle présente d'abord des considérations générales sur le sujet qui y est traité et sur l'arrivée de l'expédition à Saint-Domingue. Le 15 pluviôse an dix, le général en chef opère la descente au port l'Acul, à douze lieues du Cap; le même jour, cette superbe ville est incendiée : c'est la seconde fois depuis le commencement de la révolution. Le premier soin du médecin en chef, en descendant à terre, fut d'aller reconnaître l'état actuel des deux hôpitaux du Cap, qui avaient été dévastés et incendiés en partie. On manquait de tout; mais par la sollicitude du général en chef, les soins de l'ordonnateur, le zèle des chefs du service de santé et de l'administration hospitalière, en peu de temps les deux hôpitaux furent en état de recevoir 1,000 à 1,200 malades.

M. *Gilbert* arrivant dans cette colonie, qu'il voyait pour la première fois, ne négligea rien pour recueillir avec soin tous les renseignemens propres à l'éclairer sur la topographie médicale du pays, ses maladies, et sur-tout la fièvre jaune. Il avait sur tous les objets les notions qu'avaient pu lui fournir les ouvrages publiés. « Le traitement des » maladies des armées dans les climats situés » sous la zône torride, offre l'application » journalière de la première sentence du lé» gislateur de l'art de guérir : l'occasion est » toujours fugitive et l'expérience souvent » trompeuse. » Sa topographie médicale n'est qu'un apperçu très-abrégé pour lequel il a eu recours aux ouvrages de *Poupée-Desportes* et de *Dazille*, attendu qu'il a repassé en France au bout de cent trente-huit jours, et

qu'il n'a pu visiter d'autres lieux que le Cap, où il a fait des observations sur l'état de l'atmosphère, le thermomètre et le baromètre. Il y a vu le thermomètre de *Réaumur* à 37 et 38 degrés, le 22 prairial. La botanique, dans laquelle notre collègue paraît être versé, n'a pas moins fixé son attention et charmé ses loisirs. Il donne une esquisse des arbres et des plantes qu'il a rencontrés dans ses petites excursions à une demi-lieue de la ville, par la gorge de la Providence, et sur l'habitation *Cussac ;* mais qu'il nous soit permis de relever en passant une petite erreur à l'égard du *ben oléifère*, *guilandina moringa :* son fruit n'est point une noix, mais bien une grosse silique de huit à dix pouces de longueur, à trois pans, contenant des graines triloculaires à trois ailes, d'un goût agréable, et fournissant l'huile de *ben*, qui ne se rancit pas. Nous en avons donné à des botanistes entre les mains desquels ces semences ont bien réussi, notamment dans les serres de Nancy. Nous en avons vu un très-beau pied fleuri, l'automne dernier, dans la serre du jardin de botanique à Marseille. Cet arbre est indigène d'Afrique.

Ce que dit M. *Gilbert* de l'influence de l'atmosphère dans les colonies est très-judicieux et généralement exact. « Température » très-chaude et très-humide, ou appelée » vulgairement pourrissante, frappant les » corps souffrans et malades dans les sources » même de la sensibilité et de l'irritabilité ; » le solide vivant s'y abandonne à une pros- » tration singulière, et par un effet néces- » saire de ce défaut de réaction vitale, les

» humeurs animales y contractent un genre » d'altération qui les fait marcher à grands » pas vers la décomposition. Cette consti- » tution est regardée, depuis *Hippocrate*, » comme la plus propre à la production et » au développement des fièvres putrides, » malignes, des maladies contagieuses et » pestilentielles; de-là les effets désastreux » à Saint Domingue, où les maladies aiguës » ont le plus souvent un cours précipité, » irrégulier, plein d'anomalies. Les pouvoirs » de la nature y sont sans forces, les crises » difficiles, lentes, imparfaites, incertaines; » le retardement dans l'administration des » remèdes est une occasion perdue qui ne se » retrouve jamais; les erreurs du malade, » du médecin, ou de la nature y coûtent » souvent la vie. D'un autre côté, les ma- » ladies chroniques y sont longues, rebelles; » elles y ont une terminaison funeste; elles » appellent les secours d'une médecine ac- » tive, et la médecine active y est toujours » contre-indiquée par l'irritation, compagne » inséparable des maladies de toute espèce » sous la zône torride. »

Vient ensuite l'indication des maladies propres aux saisons, (il n'y est pas fait mention de l'ophtalmie), et des conseils thérapeutiques généraux, notamment sur l'administration du quinquina, qu'il recommande de ne jamais prescrire tant qu'il existe sécheresse, chaleur brûlante à la peau, soif, douleur vive, langue aride, dyspnée, difficulté d'uriner, urines rouges, âcres, brûlantes, constipation, tension du bas-ventre, élévation ou dureté des hypocondres; tant

que la fièvre n'est pas décidément rémittente, c'est-à-dire, que les retours des redoublemens ne sont pas très-marqués et très-évidemment périodiques. Pour faire usage de ce remède comme excitant, il faut toute la prudence et toute la sagacité d'un praticien consommé dans le traitement des maladies des Antilles. Les opinions contraires pourraient induire en erreur les médecins qui commencent à pratiquer dans ces régions.

Le paragraphe suivant offre la substitution de plusieurs médicamens indigènes aux exotiques. Cet objet a souvent occupé les praticiens et les membres de l'ancienne société royale des sciences et arts de cette île : il eût été à desirer que notre collègue eût pu avoir connaissance de quelques-uns des travaux de cette société, connue dans l'origine sous le nom de cercle des Philadelphes.

Après avoir parlé des maladies simples qui affligèrent l'armée dans son premier séjour au Cap, de leurs causes et des circonstances qui leur donnèrent un caractère de malignité pendant la campagne du mois de ventôse, M. *Gilbert* fait l'histoire abrégée de la fièvre jaune, qui occupe la seconde moitié de l'ouvrage, en commençant par quelques observations relatives à cette affection.

La fièvre jaune a pris naissance au Cap, à la fin de germinal, lorsque l'armée y est rentrée. De ce moment, M. *Gilbert* se promit de ne voir dans les premiers temps de son séjour, d'officiers malades de la fièvre jaune, qu'assisté, autant qu'il le pourrait, d'un médecin du pays. Un d'entre eux, vieillard respectable qu'il ne nomme pas, et qui

avait exercé les fonctions d'inspecteur général du service de santé, avait mérité sa confiance : une fièvre catarrhale nerveuse l'enleva à l'instant où ses travaux allaient devenir utiles à tous les officiers de santé. C'était le docteur *Ferrier*, qui avait vu et traité la fièvre jaune à Baltimore, lorsque nous habitions Norfolk en Virginie.

Nous avons appris, par des personnes qui ont habité le Cap pendant plus de vingt ans, que la chaleur y avait été plus considérable pendant l'an dix, à raison des vents d'ouest qui y ont presque constamment régné pendant le jour, au lieu des vents ordinaires de nord-est qui rafraîchissent l'atmosphère. Cette variété très-extraordinaire, dont les habitans disent n'avoir pas eu d'exemple, a certainement concouru à augmenter les maladies. La bise étant devenue très-peu de chose, parce que le morne du Cap abrite cette ville à l'ouest, il en résultait un air plus chaud et plus étouffant, dont les habitans se trouvaient incommodés. Il a tombé de la pluie de temps en temps, et le mal n'a fait que s'aggraver.

De treize observations consignées dans cet ouvrage, la dixième est relative, en général, aux malades, et sur-tout aux officiers de santé atteints de la fièvre jaune dans les hôpitaux. Sur les douze malades qui font le sujet des autres observations, neuf sont morts; trois ou quatre seulement paraissent avoir eu la fièvre jaune; cinq ont été traités par des femmes créoles ou par des médecins du pays qui en ont guéri deux, et les sept

autres par le médecin en chef ou assisté d'autres officiers de santé.

Mais le nombre des malades augmente, la maladie prend plus d'intensité et devient chaque jour plus redoutable, toutes les méthodes de traitement sont infructueuses, et l'état des choses devient très-affligeant. Alors, une assemblée générale des officiers de santé est ordonnée par le général *Leclerc;* cette assemblée a lieu le 11 prairial. En conséquence des propositions faites dans cette conférence par le docteur *Gilbert*, et de la discussion adoptée, il rédige un rapport dans lequel il trace l'histoire et la marche de la maladie, dont, malheureusement pour la science, il n'a pu être témoin que pendant deux mois, ayant quitté la colonie le 5 messidor.

En parlant des symptômes, il dit que le premier état ou paroxisme d'invasion dure douze, vingt-quatre, trente, quarante-huit heures; que plus il est court, plus il est sinistre. Nous l'avons vu durer quarante-huit heures, et être quelquefois plus sinistre qu'un court paroxisme : il y a des hémorragies par les narines, l'anus, et par l'ouverture des saignées. Parmi les malades traités hors des hôpitaux, celui qui fait le sujet de la treizième observation, et qui a succombé, est le seul qui ait eu une hémorragie, et c'était par le fondement. Mais, quel horrible spectacle présente un malade chez qui l'ictère a commencé, dont le sang ruisselle de toutes parts, et par les pores des lèvres, de la langue, des gencives, et s'infiltre sous la peau, comme nous l'avons vu,

au continent de l'Amérique ! Ces hémorragies ne se sont point manifestées d'une manière aussi effrayante, et n'ont pas été aussi multipliées, pendant près de trois années que nous avons passées à Saint-Domingue. A l'époque malheureuse de la première révolte des nègres, en 1791, et de la guerre qui l'a suivie, nous avons pareillement perdu un grand nombre d'hommes.

A l'occasion des deux causes générales, notre collègue s'est servi de la vieille expression des colons : *le sang paraît bouillir dans les veines.* Nous avons remarqué que cette idée fausse ne contribuait pas peu à inspirer une sorte de crainte aux Européens, et à jeter l'épouvante dans l'esprit des nouveaux débarqués : quelques uns, en petit nombre, à la vérité, n'éprouvent pas toujours les effets des causes qui exercent leur empire dans ces climats. D'après *Desportes* et les observateurs qui lui ont succédé, la maladie a été toujours d'autant plus cruelle que les années ont été plus sèches. L'opinion du docteur *Rush*, de Philadelphie, qui attribue la fièvre jaune de cette ville, en 1793, à quelques ballots de café gâté qu'on laissa dans des magasins, non *au bord de la mer*, mais de la Delaware, et qui se putréfièrent, est ridicule, absurde, désavouée par plusieurs médecins Anglo-Américains, et par tous les Français. (Voyez le petit ouvrage que notre ami *Deveze* a publié à Philadelphie en 1794, sur l'épidémie de 1793). Un grand nombre de causes locales ont rendu la fièvre jaune funeste au Cap, et lui ont imprimé un caractère contagieux et presque pestilentiel : elles

sont dues aux malheurs de la guerre et à l'incendie de cette superbe ville. Il faut y ajouter cette anomalie du vent d'ouest dont nous avons parlé.

La nature et la classification de la maladie sont conformes à l'idée qu'on peut en avoir. On lui reconnaît trois degrés : au premier, c'est une fièvre adynamique simple, irritation gastrique, prostration de forces ; au second, fièvre adynamique dans toute son intensité, plus ou moins compliquée de l'ataxique ; une prostration effrayante succède ; convalescence lente, les rechutes presque toujours mortelles : au troisième degré, fièvre adynamique ataxique dans toute sa gravité ; quelquefois c'est une fièvre pestilentielle, ou la fièvre maligne essentielle de quelques auteurs. Un seul accès la caractérise, ce que n'avouent pas tous les praticiens. D'après ce qui a été communiqué à notre auteur et ce qu'il a lu, elle a présenté plus d'une fois des charbons, ou des affections glanduleuses analogues, ce qui est très-vrai.

Au diagnostic, il dit, avec raison, qu'elle a des rapprochemens plus ou moins marqués avec le causes ou la fièvre ardente. Si elle en diffère beaucoup, suivant lui, nous avons vu quelquefois, quoi qu'il en dise, qu'elle se terminait par la suffusion ictérique.

Ne pas séparer de la peste la fièvre jaune, serait une opinion erronée. Il existe quelques symptômes communs qu'il indique ; mais la peste, dit-il, est endémique à certaines régions ; la fièvre jaune ne l'est que pour les individus qui n'ont pas encore habité les pays chauds ; la peste ne se commu-

nique que par contagion ; la fièvre jaune n'atteint plus les individus une fois acclimatés ; la fièvre jaune est le produit d'une chaleur extrême sur les corps vivans qui ne sont point accoutumés à cette impression ; les épidémies ont un temps déterminé pour leurs cours ; la fièvre jaune attaque en masse ou isolément les nouveaux débarqués ; les épidémies n'épargnent personne ; les habitans sont rarement atteints de la fièvre jaune. Quoique le fond de ces propositions soit vrai, ceux qui n'ont pas habité différentes contrées de l'Amérique n'auraient pas une idée juste de la maladie en trop généralisant, ou en s'en rapportant à la lettre aux ouvrages de ceux qui n'ont écrit que d'après l'épidémie d'un seul endroit ; mais ensuite notre collègue ajoute avec beaucoup de justesse : « On ne » peut cependant disconvenir que la fièvre » jaune devient épidémique lorsque les causes » qui la produisent agissent même sur les » individus accoutumés à l'action de la cha- » leur : telles ont été les épidémies des di- » verses contrées de l'Amérique, ou même » de l'Europe.

» Il faut également tracer une ligne de » séparation entre la fièvre jaune et les fiè- » vres d'hôpitaux et des prisons, bien qu'elles » aient beaucoup de symptômes communs. » Mais il est des symptômes spéciaux qui » font de la fièvre jaune un genre particu- » lier, tels sont les vomissemens noirs, la » suffusion ictérique, la suppression des » urines, l'irritation toujours très-vive dans » l'invasion, le visage rouge et l'œil ardent. » Nous n'admettons pas que ces symptômes

fassent un genre particulier, mais seulement une espèce : on voit souvent la fièvre jaune sans qu'il y ait des vomissemens noirs, etc.

La fièvre jaune est-elle bien distincte des fièvres bilieuses? Il y a tout lieu de croire qu'elle n'est autre chose que le maximum des fièvres rémittentes bilieuses. Ce que dit M. *Gilbert* dans cet alinéa est conforme à ce que nous avons observé : les méthodes curatives qui leur conviennent sont identiques.

En parlant des crises et du pronostic de la maladie, on lit : il faut toujours bien distinguer dans la fièvre jaune, la présence de la fièvre ou l'état d'irritation ; l'absence de la fièvre ou l'etat gangréneux. Nous n'avons pas toujours vu ainsi ces états ; car, fréquemment, il y avait absence de fièvre et les viscères n'étaient point encore frappés de gangrène. Dans ce cas, plusieurs malades guérissaient encore, malgré les hémorragies, s'ils étaient confians et dociles aux prescriptions du Médecin. Il n'est pas question, dans cet ouvrage, d'aucune ouverture de cadavre.

Parmi les bons avis donnés à l'article *traitement préservatif*, nous voyons avec peine que l'auteur a adopté l'opinion de quelques anciens médecins phlébotomistes des colonies, et peut-être de *Thion de la Chaume*, (traduction des maladies des Européens dans les pays chauds de l'Inde, tome II, page 31,) qui n'était jamais allé en Amérique, lorsqu'il recommande à ceux qui sont d'une constitution pléthorique de se faire faire une ou deux saignées en arrivant à Saint-Domingue, etc.

Le traitement méthodique aux diverses époques de la maladie est relatif à l'état

d'irritation et à celui des forces du malade. Dans le premier cas, les adoucissans, les bains, les demi-bains tièdes, les lavemens, les topiques émolliens, les minoratifs doux; dans le second, lorsqu'il y a prostration de forces, les excitans, les décoctions de kina, ou simples, ou émulsionnées, ou rendues laxatives; les boissons camphrées, les lavemens de même espèce, les juleps excitans, l'anti-émétique de *Rivière* pour arrêter ou diminuer le vomissement, les vésicatoires, le tout appliqué de manière à ce que les excitans n'irritent pas, et que les adoucissans n'affaiblissent pas. Il faut, dit M. *Gilbert*, savoir marcher entre ces deux écueils : il dit qu'il n'y a pas grand'chose à espérer des lavemens de quinquina, lorsque l'irritation de l'estomac s'oppose à l'administration de ce remède. Nous avons cependant tiré un grand parti de cette méthode en composant les lavemens d'une manière convenable, et les faisant garder pour qu'ils puissent produire leur effet : d'ailleurs, l'absorption cutanée offre encore une autre ressource. Nous ne trouvons pas qu'il soit fait mention en rien des acides minéraux, qui sont ici d'un si grand secours, ni de l'opium, sagement combiné.

Ce paragraphe est terminé par la transcription du traitement usité par le docteur *Rush*, qui consiste principalement à administrer, toutes les six heures, une poudre composée de jalap et de mercure doux, et à saigner. Nous avons déja fait remarquer (littérature médicale étrangère, ou supplément au recueil périodique de médecine, tome I, page 38,) que cette poudre avait été employée, il y a

plus d'un siècle, par le Professeur *Rivière*, de Montpellier. « Il y a lieu de s'étonner, » poursuit l'auteur, que l'irritation des or- » ganes ait permis l'usage de ces moyens. » Il faut qu'à Philadelphie elle soit beau- » coup moins vive que dans notre colonie. » (Elle y est, et principalement dans le sud » des États-Unis, au moins aussi vive qu'aux » Antilles). Je m'étonnerai seulement qu'un » traitement si vanté dans la fièvre jaune de » Philadelphie, n'ait pas été pratiqué dans » la même maladie qui a ravagé cette mal- » heureuse ville dans l'an six et l'an sept. » M. *Gilbert* n'a pas été fidèlement informé : le docteur *Rush* et quelques autres ont continué à employer ce traitement dans les épidémies qui ont suivi; mais plusieurs l'ont varié ou l'ont entièrement abandonné. Trois ou quatre médecins Français les plus employés alors à Philadelphie, savent ce que l'on doit penser de ce traitement si vanté et de *l'histoire très-circonstanciée et très-bien faite de la fièvre rémittente jaune de 1793*. On pourrait, avec avantage, en appeler à cet égard à notre collègue *Devèze*, résidant maintenant à Paris. Personne ne disconviendra que les Français des colonies qui ont pratiqué la médecine au continent, ont toujours été les plus heureux, quoique la maladie s'y soit montrée avec des symptômes quelquefois plus effrayans qu'à Saint-Domingue.

La justice rendue aux soins des femmes créoles est bien méritée. Il est réellement difficile d'être mieux soigné que par les femmes de couleur; mais le traitement qu'on

leur attribue, les lavemens camphrés dans le second état, le kina comme tonique dans la convalescence, est de date moderne, ou une imitation de ce que faisaient les médecins avant qu'il y eût disette des vrais praticiens de cette colonie.

L'aversion que M. *Gilbert* manifeste pour la saignée dans la maladie en question, d'après les conseils de *Poupée-Desportes*, mort en 1748, est très-fondée. Il en est de même à l'égard de l'émétique. Le quinquina, parfaitement indiqué du moment où la rémission fébrile permet de l'employer, rencontre des contre-indications tellement puissantes dans l'irritation gastrique, qu'on ne peut le donner qu'en décoctions légères ou en lavemens, d'où résulte la perte de son effet et de son crédit. Les vésicatoires peuvent être bornés aux cas d'affections soporeuses.

Il pense que la fièvre jaune n'est ni importée, ni contagieuse, du moins primitivement, et que son origine est locale. Cette opinion est celle de quelques médecins des États-Unis, et sur-tout des médecins Français qui y ont exercé. Un court extrait de l'ouvrage de *Poupée-Desportes*, tendant à prouver que la maladie qu'on appelait alors mal de Siam, a presque toujours paru dans les plus grandes sécheresses, et un autre concernant la source de cette maladie, etc.; toutes ces choses sont dans la plus parfaite conformité avec ce que nous avons consigné dans le travail qui nous a été demandé, il y a plus de deux ans, par les Professeurs de l'école de médecine de Paris, ouvrage maintenant sous

presse, et qui paraîtra incessamment avec beaucoup d'additions (*a*).

Enfin, cet opuscule, terminé par des conseils de salubrité, fait beaucoup regretter que l'auteur n'ait pas pu rester plus long-temps dans ce pays, et que son séjour de quatre mois et demi, dont deux pendant la fièvre jaune, ait été borné à la seule ville du Cap. Peu de médecins eussent été capables de mieux faire l'histoire médicale de l'armée et de la topographie de l'isle Saint-Domingue, que notre collègue. Les diverses connaissances qu'il réunit en histoire naturelle et en botanique, la pureté, la précision et l'élégance du style qui règnent dans ses écrits, eussent procuré à la France ce qui lui manque encore sur la plus belle colonie. Notre société des sciences et arts du Cap, dont les travaux étaient déja poussés fort loin, possédait une collection précieuse de matériaux en différens genres, tant sur les maladies régnantes, les épizooties dans beaucoup de points de cette île et dans celles que nous possédons au vent, que sur les affections propres aux nègres, sur les sources et les eaux minérales, pour lesquelles il y avait un

(*a*) Sous le titre de *Traité de la Fièvre jaune d'Amérique*, dans lequel on recherche son origine, ses causes et l'analogie qu'elle présente avec d'autres maladies, tant sur terre que dans les vaisseaux. On y examine, d'après les faits et l'expérience, si elle est contagieuse; on y indique les différens moyens curatifs, et ceux qui peuvent en préserver les militaires, les marins et autres qui passent dans les deux Indes et en Afrique. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire.

Inspecteur, sur la botanique, sur l'histoire naturelle, sur la culture en général (*a*), sur la salubrité (*b*), sur l'état de l'atmosphère, les météores, etc., etc ; mais toutes ces richesses, le muséum, la bibliothèque, beaucoup de mémoires intéressans des membres et associés, prêts à être publiés, sont devenus la proie du pillage et des flammes.

MATIÈRE MÉDICALE,

OU

Exposition méthodique des médicamens la plupart employés par le médecin actif, très-peu par le médecin expectant, et réduits à leur juste valeur ; contenant, le caractère des médicamens, leurs vertus, leurs préparations, leur administration, et les espèces de maladies où ils sont indiqués ;

Par les cit. VITET, père et fils, médecins.

Un volume *in*-8. faisant partie de l'ouvrage qui a pour titre *Médecine expectante*. A Lyon, chez *Amable Leroy*, Imprimeur-libraire.

On a rendu compte dans le n.° de pluviôse des cinq premiers volumes de la *Médecine*

(*a*) Entr'autres ouvrages publiés, on distingue celui sur la culture du nopal, et l'éducation de la cochenille, précédé d'un voyage à Guaxaca au Mexique, par *Thierry de Menonville*. 2 vol. in-8. A Paris, chez *Delalain* le jeune.

(*b*) Sur la salubrité de la ville du Cap, de l'hôpital militaire, etc. par *Arthaud*, médecin du roi.

expectante. Il nous restait à analyser la dernière partie de cet ouvrage, la matière médicale. Un grand nombre de médecins s'est exercé sur cette branche si intéressante de l'art de guérir. Mais les uns, trop systématiques, ont accommodé à leurs théories, l'action des médicamens sur le corps vivant ; d'autres se sont contentés d'une pompeuse description des substances de tous les règnes de la nature, et leur ont prêté des propriétés merveilleuses d'après leur imgination, ou sur la foi des écrivains antérieurs ; presque tous se sont trop mal défendus contre une aveugle crédulité, ou contre l'esprit d'hypothèses. Un petit nombre cependant d'auteurs de matière médicale, sentant toute l'importance et la difficulté de cet objet, a bien saisi quelques rapports, quelques faits, quelques analogies convenables ; mais combien tous les ouvrages de ce genre sont loin encore du point de perfection, si desirable dans cette partie ! Les praticiens jugeront si les citoyens *Vitet* ont rempli les immenses lacunes qui rendent cette branche de l'art la plus conjecturale de toutes, et la moins riche en principes certains, en expériences et en faits bien observés.

Ces auteurs ont suivi l'ancienne division des médicamens en classes et en ordre, et ils ont fait précéder chaque classe de préceptes généraux puisés dans Hippocrate, dans Celse, etc. relatifs à l'emploi qu'on peut, et qu'on doit en faire dans la pratique.

Je ne m'étendrai point sur la marche qu'on a suivie dans cet ouvrage ; elle est à quelques opinions près, et qui sont particulières à ses

auteurs, la même que dans les traités de ce genre. C'est de ces opinions, qui m'ont paru s'éloigner du sentiment adopté par le plus grand nombre des praticiens, que je m'occuperai. Par exemple, les médicamens émétiques sont, selon les cit. *Vitet* des espèces de poison que la nature repousse avec violence, qui disposent aux moyens convulsifs, qui font porter le sang à la tête, qui gênent la respiration, et n'entraînent ordinairement que des liquides utiles, tels que le suc gastrique, la salive, et la bile refluée dans l'estomac. Ils pensent que le tartre stibié en particulier, est un fléau de plus, dont les araticiens ont affligé l'humanité; que même administré de manière à procurer des selles, il cause souvent plus d'abattement que s'il avoit produit un vomissement accompagné des plus grands efforts. Ils en désapprouvent également l'usage comme sudorifique, et regardent tous les émétiques en général, et celui-ci en particulier, comme des remèdes suspects, des moyens dangereux, dont il résulte dans la pratique de graves erreurs, et dont les victimes sont innombrables. L'ipécacuanha et le kermès minéral sont ceux qu'ils désignent comme les moins dangereux, encore en restreignent-ils infiniment les cas, et semblent ne leur accorder une place dans leur matière médicale que par condescendance pour l'opinion générale des médecins qui emploient les médicamens émétiques.

Les narcotiques sont aussi des substances qu'ils ne conseillent qu'avec défiance, et qu'ils n'admettent que dans un très-petit nombre de cas. Les narcotiques, disent-ils,

ne conviennent point dans les fièvres intermittentes ; ils rendent les accès plus longs et plus difficiles à combattre par le quinquina. Ils pensent de même que les narcotiques ne sont utiles que dans le principe des maladies éruptives, et qu'ils sont dangereux dans tout autre temps de ces affections, etc.

Cet ouvrage est terminé par une table de comparaison entre les poids anciens et nouveaux. Je crois devoir relever une erreur qui s'y est glissée, parce qu'il peut en résulter de funestes conséquences dans la pratique. *Le gramme*, y est-il dit, *correspond au grain.* Le gramme vaut 18 grains $+\frac{1}{51}$. On voit qu'il ne seroit pas indifférent de prescrire un gramme d'opium ou de tartre stibié pour un grain de ces substances. D'ailleurs cette table de comparaison, ainsi que la réduction des poids anciens en poids nouveaux qui s'y trouve également ajoutée, ne sont point assez détaillées, assez claires pour servir de règle aux praticiens.

Ce traité de matière médicale paraît avoir été fait dans un temps très-éloigné de celui où il a paru. On n'y trouve aucune trace des connaissances chimiques ni physiologiques cultivées avec tant de succès depuis quelques années.

RECHERCHES ET OBSERVATIONS

POUR SERVIR A L'HISTOIRE DES FIÈVRES INTERMITTENTES ;

Par Louis-Aimè FIZEAU, *médecin*, *ancien élève de l'Ecole-pratique*, *membre de la Société d'Instruction médicale*, *et de celle de médecine clinique*.

Un volume *in*-8.. A Paris, chez *Brosson*, libraire, rue Pierre-Sarrazin, n.° 6.

LA nécessité de suivre la marche rigoureuse de l'observation pour faire faire à la médecine des progrès réels, est trop bien reconnue aujourd'hui pour qu'il soit besoin de répéter désormais ce qui a été dit tant de fois sur cet article. De tout temps cette vérité a été sentie par les bons esprits ; mais jamais peut-être elle n'a été aussi bien développée ; et sur-tout aussi sévèrement pratiquée qu'elle l'est aujourd'hui dans l'Ecole de Paris. C'est à cette heureuse impulsion dont tout le monde connaît le premier agent, qu'on doit plusieurs monographies pleines de faits exactement recueillis, et de raisonnemens aussi sages que solides. Ces ouvrages abrégés, mais riches en connaissances positives, forment sans doute un contraste remarquable avec plusieurs de ces traités immenses, dans lesquels une érudition oiseuse, des explica-

tions imaginaires ou hasardées, occupent tant de place. On s'étonne en voyant des hommes encore jeunes éclairer déja leurs pas dans la carrière médicale avec le flambeau d'une expérience sûre, et découvrir les plus importantes vérités pratiques, à un âge où trop souvent autrefois, on ne s'instruisait qu'à force d'erreurs. Tant il importe d'être dirigé dès le principe, par une méthode sage et exacte, et de n'être point engagé dans une route fausse, à une époque où il est si difficile de discerner par soi-même la véritable.

Ces réflexions seront justifiées d'une manière sensible, par l'ouvrage que nous annonçons. Son auteur, dont l'École a reconnu solemnellement le mérite en lui décernant le premier prix au commencement de cette année, s'est proposé d'éclaircir par des faits la doctrine encore obscure et incertaine des fièvres intermittentes. Ces maladies, qui, pour être bien connues, demandaient, plus que d'autres, une observation très-exacte, et tout-à-fait dépouillée de préjugés, ont été couvertes d'épaisses ténèbres, tant qu'on s'est occupé de déterminer leur nature intime, au lieu d'étudier leurs symptômes apparens. On cherchait leur cause qu'on ne pouvait atteindre, au lieu d'examiner leurs effets sensibles à tous les yeux; et de-là cette multitude de dissertations vagues et monstrueuses, véritables romans aussi fastidieux pour le lecteur, qu'inutiles aux progrès de l'art; de-là encore cette foule de traitemens purement empyriques, multipliés par l'ignorance, variés à l'excès par le charlatanisme,

et proposés tous, malgré leur opposition, comme autant de spécifiques infaillibles.

Des hommes illustres ne surent pas se mettre entièrement à l'abri de cette espèce de contagion. On est surpris que le sage, le judicieux *Sydenham* ait consacré tant de pages à des explications subtiles et nécessairement hypothétiques sur la nature des fièvres intermittentes, au lieu de nous transmettre, avec plus de détails, les faits que son esprit observateur savait si bien recueillir. Peut-être, sous ce rapport, la science doit-elle plus à *Stahl* qu'à tout autre. Doué d'un génie vaste, entreprenant, souvent même audacieux, il osa s'élever au-dessus des opinions reçues de son temps, présenta la médecine sous son véritable point de vue, et la rendit plus rationnelle, en la dégageant des entraves où la retenait une polypharmacie aveugle. S'il tomba dans un autre excès, en donnant un peu trop à la méthode de pure expectation, cet excès même ne fut-il pas nécessaire dans les circonstances, et ne doit-on pas l'envisager comme une diversion puissante, opposée à des erreurs accréditées par leur ancienneté ? Quoi qu'il en soit, les principes de *Stahl*, adoptés avec enthousiasme par les uns, combattus avec animosité par les autres, excitèrent, n'en doutons pas, l'émulation de tous, réveillèrent les esprits, et répandirent dans le monde médical des idées plus saines, plus de goût pour l'observation, plus de simplicité dans les méthodes curatives. Moins accablées par les médicamens, les maladies se montrèrent plus à découvert, offrirent des variétés moins

nombreuses, furent étudiées avec moins de difficultés et d'incertitudes. *Stahl* lui-même nous a laissé sur diverses maladies des histoires extrêmement précieuses, soit par l'exactitude des détails, soit par la sagesse des inductions. On lui doit en particulier plusieurs faits intéressans sur les fièvres intermittentes. Aussi cet auteur est-il le premier que M. *Fizeau* ait cru devoir citer avec éloge dans son ouvrage. *Hoffmann*, *Torti*, *Senac* ont également observé ces fièvres avec beaucoup de sagacité. *Selle* a été plus loin qu'eux, et sans s'arrêter au type des accès, caractère insuffisant pour l'ordinaire, il s'est attaché principalement, dans la classification qu'il a proposée, aux complications qui, presque toujours, peuvent seules servir à distinguer les espèces de ces fièvres, et à fixer les principes de leur traitement. Je dis *presque toujours*; car les recherches de M. *Fizeau* nous prouveront bientôt qu'il existe des fièvres intermittentes tout-à-fait simples, dans lesquelles le retour périodique des accès est l'unique caractère essentiel qu'on puisse saisir.

On sait avec quel succès M. *Pinel* a modifié et perfectionné la classification de *Selle*, ou plutôt l'a refondue en entier, pour la présenter avec cette clarté et cette précision qui caractérisent sa méthode d'enseignement. Mais la division de M. *Pinel* n'est-elle pas susceptible de perfectionnement, et l'histoire des fièvres intermittentes en particulier ne présente-t-elle pas, selon M. *Pinel* lui-même, des lacunes considérables que le temps et l'expérience doivent remplir?

Telle est la question que se propose M. *Fizeau* : il la résout affirmativement, et elle le conduit à s'en proposer plusieurs autres, dont la solution est le but de son travail.

Il regarde comme démontré, 1.° qu'il existe des fièvres intermittentes de tous les types ; 2.° que très-souvent les quotidiennes et les quartes sont muqueuses, et les tierces gastriques ; 3.° que toutes peuvent offrir des phénomènes ataxiques.

Mais, 1.° toutes les quotidiennes peu vent-elles se rapporter à l'ordre des fièvres muqueuses ? 2.° toutes les tierces se rangent-elles naturellement dans l'ordre des fièvres gastriques ? 3.° la fièvre quarte peut-elle être toujours placée dans l'ordre des muqueuses ? Ces questions forment la division de tout l'ouvrage. (*La suite au numéro prochain.*)

HISTOIRE NATURELLE

DE LA FEMME,

Suivie d'un Traité d'Hygiène appliquée à son régime physique et moral aux différentes époques de la vie ;

Par *Jacques L.* Moreau (de la Sarthe), professeur d'Hygiène à l'Athénée de Paris, sous-bibliothécaire de l'École de Médecine, membre des Sociétés médicales de Paris et de Montpellier, de la Société philoma-

tique, de celle des Observateurs de l'Homme, des Sociétés de médecine de Bruxelles et de Bordeaux; etc.

Avec onze planches gravées en taille-douce, et deux tables synoptiques.

3 vol. *in*-8.°, bien imprimés sur papier fin d'Angoulême.

Il a été tiré de cet ouvrage quelques exemplaires sur papier vélin.

A Paris, chez *L. Duprat, Letellier* et compagnie, rue Saint-André-des-Arcs, n.° 49.

L'AUTEUR de cet ouvrage a eu pour objet de réunir, d'après l'état actuel des connaissances et sous un même point de vue, tout ce que l'étude physique de la femme pouvait offrir de plus important sous le triple rapport de l'histoire naturelle, de l'hygiène et de la physiologie.

Son travail est divisé en deux parties, dont nous allons donner l'extrait.

PREMIÈRE PARTIE.

Histoire naturelle et philosophique de la femme.

Le chapitre qui ouvre cette première partie est consacré à l'exposition des caractères qui distinguent la femme de la femelle des autres mammifères; caractères que l'auteur

rapporte à deux chefs principaux, savoir : 1.° les caractères généraux de l'espèce ; 2.° les caractères propres à l'organisation de la femme. Parmi les premiers, M. *Moreau* range, avec tous les naturalistes, le mode d'articulation de la tête avec le col, et la position ainsi que la direction du trou occipital ; les reliefs musculeux qui constituent les fesses ; la forme de la main ; celle du pied, etc. Il présente ensuite quelques remarques sur la forme du col et sur la multiplicité et l'heureuse combinaison des lignes ondoyantes de la surface du corps ; dispositions qui, à la vérité, sont communes aux deux sexes, mais dont l'expression est beaucoup plus marquée chez les femmes, sur-tout à l'époque de la vie où ces traits caractéristiques résultent nécessairement de l'énergie du tissu cellulaire, de la finesse et de la transparence de la peau, de la grâce, de la légèreté des mouvemens et des attitudes, etc.

Les caractères propres à l'organisation de la femme, sont : 1.° *la direction du canal vulvo uterin*, (vagin) ; 2.° la membrane qui se trouve à l'entrée de ce canal, *l'hymen* ; 3.° *la conformation du bassin*. « L'axe de cette partie, dit M. *Moreau*, se trouve parallèle à celui du corps, chez les femelles des quadrupèdes, et le fœtus pouvant être expulsé sans décomposition de forces, l'accouchement s'opère avec facilité : chez la femme, au contraire, le bassin fait un angle avec le tronc, leurs axes respectifs se croisent, et lorsque la matrice fait effort sur le fœtus, sa puissance expultrice n'agit pas en ligne droite ; il y a décomposition

de mouvement ; d'où un accouchement plus long, des contractions plus vives, et de plus cruelles douleurs. La sensibilité augmentée par les circonstances de l'état social, ajoute, sans doute, beaucoup à ces difficultés ; mais l'obstacle principal dépend évidemment de la disposition du squelette, et caractérise la femme dans tous les états, chez les peuplades et les nations civilisées, dans l'état borné d'une vie presque sauvage, et au milieu des ressources de la civilisation.»

Le chapitre qui succède à celui dont nous venons de présenter le sommaire et quelques résultats généraux, est un parallèle très-étendu de l'homme et de la femme, analysés et comparés dans tous les points de leur organisation. Les fonctions et les phénomènes de la vie dont cette sorte de physiologie comparée embrasse l'examen, sont rangés sous quatre chefs; savoir : I.° Les fonctions de la vie de relation qui se composent de la sensation et de la locomotion : II.° les fonctions spéciales de la vie de nutrition ; savoir, la digestion, l'absorption, la circulation dont les trois temps ou actes sont : 1.° l'action des veines et du cœur à sang noir ; 2.° la respiration ; 3.° l'action des artères et du cœur aortique : III.° Les fonctions générales de vie de nutrition ; la nutrition proprement dite, la calorisation : IV.° La génération.

Cette classification des fonctions vitales, qui prouve que M. *Moreau* s'est beaucoup occupé de l'analyse de l'organisation, lui a permis de donner une grande étendue au parallèle des deux sexes, que *Roussel*

s'était borné à présenter d'une manière générale superficielle.

La forme du squelette fixe d'abord l'attention de M. *Moreau*, qui, après en avoir exposé les attributs généraux, s'arrête aux caractères plus marqués que présentent l'épaule et le *bassin*. Relativement à cette dernière partie, l'auteur faisant usage du résultat fourni par les recherches communiquées à l'Ecole de Médecine sur un nouveau genre d'anatomie comparée (*a*), observe avec raison que chez les jeunes filles, le bassin n'a point encore sa forme caractéristique, et qu'il ne la présente qu'après la puberté; époque à laquelle, par suite d'un développement subit et du changement des formes de ses détroits, le diamètre transverse devient plus grand que dans l'homme. Il serait important de savoir, dit M. *Moreau* dans un autre endroit de son ouvrage, si ces changemens ne dépendent pas d'une révolution qui ne s'opère ordinairement dans le système osseux, qu'après la seconde dentition : ce que l'on sait bien au moins, c'est que dans les vaches, le bassin ne prend un accroissement convenable pour la gestation et l'accouchement, qu'après le travail de cette deuxième dentition. M.

(*a*) Ce nouveau genre d'anatomie comparée, dont on s'occupe beaucoup, depuis quelques années, dans les amphithéâtres de l'Ecole de Médecine de Paris, a pour objet de faire connaître toutes les différences que l'âge, le sexe, les professions, les maladies peuvent déterminer dans la structure de l'homme.

Dupuy, professeur à Alfort, a communiqué à ce sujet des observations confirmatives de celles de M. *Dupuytren*, et qui prouvent que chez les femelles des grands quadrupèdes, ainsi que chez la femme, le bassin n'acquiert qu'au moment d'une pleine et entière puberté, la forme et les dimensions nécessaires pour l'expulsion du fœtus.

Les muscles qui forment avec les os l'appareil de la locomotion, sont également comparés dans les deux sexes, et donnent lieu à plusieurs observations importantes. Le parallèle des sensations s'étend successivement aux divers modes dont l'exercice de cette fonction est susceptible; savoir : 1.° à l'action des sens; 2.° aux facultés intellectuelles; 3.° aux passions : phénomènes de la vie que l'auteur examine et compare sous les différens points de vue qui peuvent intéresser davantage le philosophe, le médecin et le naturaliste. Les fonctions spéciales et les fonctions générales de la vie de nutrition sont envisagées dans le même esprit et sous le même point de vue. On doit distinguer d'ailleurs parmi les considérations dont elles sont l'objet, les remarques sur les deux vies de *Bichat*; les articles sur la digestion et sur la voix, et quelques vues sur les sécrétions.

Un article très-important et dans lequel l'auteur oppose et compare la structure et l'action des organes de la génération dans les deux sexes, en termine et complète le parallèle. Les observations sur la sphère d'activité de ces organes, ont une certaine étendue et con-

duisent l'auteur à plusieurs remarques physiologiques et médicales : I.° sur les différences que présentent dans l'homme et dans la femme les phénomènes de la puberté; II.° sur les effets de l'inertie ou de la réaction violente de l'appareil génital; III.° enfin, sur les maladies nerveuses qui dépendent du célibat, comparées dans les deux sexes.

On trouve à la suite de la physiologie comparée de l'homme et de la femme, et sous forme d'addition au deuxième chapitre plusieurs recherches très-curieuses sur l'hermaphrodisme.

L'analyse physiologique de la beauté qui fait le sujet d'un troisième chapitre, était la suite ou même le complément du second; et après avoir comparé avec détail l'organisation de la femme à celle de l'homme, pour en connaître les différences, il était naturel d'étendre ces rapprochemens à l'état de perfection dont chacune de ces deux organisations est susceptible, et qui constituent la beauté. — Les objets qui fixeront plus particulièrement l'attention des médecins et des naturalistes, dans ce nouveau point de vue de l'histoire physique de la femme, sont, 1.° l'examen des caractères de la beauté, considérés successivement dans la conformation des différentes parties du corps et dans les attributs généraux de grandeur, de proportion, d'expression, etc. ; 2.° plusieurs vues sur les rapports qui paraissent exister entre la beauté et la supériorité de l'organisation ; 3.° les observations qui ont pour objet l'influence qu'exerce sur la beauté les

différens climats, la civilisation, la nourriture et le croisement des races.

Un quatrième chapitre est consacré à la description des âges de la femme, et à l'examen des divers tempéramens dont son organisation est le plus susceptible.

La description des âges est très-détaillée et comprend toutes les circonstances physiques et morales qui paraissent propres à chacun d'eux.

La doctrine du professeur *Hallé* est appliquée à l'examen des tempéramens, que M. *Moreau* considère sous quelques points de vue nouveaux, et résultans de recherches particulières sur la constitution physique des femmes.

Le chapitre cinquième se compose d'une histoire des variétés que présentent la constitution physique, les mœurs, les usages, la condition des femmes dans les diverses parties de la terre et aux différentes époques de la civilisation. Afin de remplir complètement cet objet, M. *Moreau*, faisant usage de la nouvelle division du globe, qu'il a exposée dans ses leçons d'hygiène à l'Athénée de Paris, compare et observe successivement les femmes sous les rapports que nous venons d'indiquer : 1.° dans les régions boréales Arctiques des deux continens; 2.° chez les Mongols ; 3.° à la Chine et au Japon ; 4.° dans l'Inde ; 5.° chez les insulaires de la mer du Sud, et particulièrement à Otaïti ; 6.° dans l'Amérique ; 7.° dans l'Afrique méridionale ; 8.° dans toute la partie de la terre qui paraît former essentiellement la patrie de la race Cauca-

sienne ; 9.° aux principales époques de la civilisation et chez les peuples anciens les plus célèbres, tels que les Grecs, les Romains, les Scandinaves, les Francs et les Gaulois. Les détails relatifs à ces différens objets occupent une grande partie du deuxième volume. Ils sont tirés des historiens ou des voyageurs les plus estimés, et présentent une foule de faits et d'observations que l'on saura gré sans doute à l'auteur d'avoir extraits de l'histoire morale et politique des peuples, pour les considérer dans leurs rapports avec la médecine et la physiologie.

Un sixième et dernier chapitre se compose de quelques considérations philosophiques et médicales sur la nature de la femme.

Dans l'analyse de la nature d'une espèce quelconque d'animaux, nature qui est pour l'espèce ce que le tempérament est pour l'individu, les naturalistes philosophes interrogent l'organisation pour démêler les traits principaux, les dispositions les plus importantes ; celles dont l'influence est aussi étendue que remarquable : ils tâchent surtout de faire apprécier les effets de certains organes dont la conformation particulière, la perfection ou l'énergie décident des goûts, des appétits, des penchans, enfin, de l'ensemble des qualités, d'où résulte la nature d'un animal quelconque. C'est dans cet esprit, et en prenant le beau discours de *Buffon* sur la nature des oiseaux pour modèle, que M. *Moreau* essaye de rassembler quelques observations sur la nature de la femme. Il rapporte cette nature aux dispositions les plus remarquables de la constitution fémi-

nine, savoir : 1.° à l'influence de l'utérus ; 2.° aux révolutions organiques qui résultent des fonctions sexuelles ; 3.° à la faiblesse musculaire ; 4.° au mode de sensibilité ; 5.° enfin, aux effets physiques et directs de la condition morale et de l'éducation. Tous ces différens objets sont considérés sous un point de vue aussi médical que philosophique, et dont l'intérêt augmente dans l'article spécialement consacré à l'examen des passions : ces dernières, que M. *Moreau* distingue des simples émotions, doivent être regardées, d'après la définition qu'il en donne, comme des sentimens vifs, profonds, et de quelque durée, qui résultent du besoin non-satisfait ou sans cesse renouvellé de quelques conditions réelles ou imaginaires de bonheur et de plaisir. Pour saisir facilement les caractères féminins et toutes les nuances sexuelles de ces modifications de la sensibilité, il importait de les classer d'après des données physiologiques, et dans ce dessein, M. *Moreau* rapporte les différentes sortes de passions à *cinq* CHEFS *principaux*, savoir : 1.° *les passions qui constituent un excès ou une erreur dans les besoins physiques* ; 2.° *les manies ou passions exclusives et bornées* ; 3.° *les passions ambitieuses et stimulantes* ; 4.° *les passions comprimées, concentrées, débilitantes et oppressives* ; 5.° *les passions expansives ou les affections proprement dites*. L'auteur considère successivement ces différentes passions dans leurs rapports avec la nature du sexe, et relativement à leurs effets sur la santé et le bonheur des femmes. Sa distribution nous

a paru en outre très-propre à ordonner et à mieux apprécier les observations que l'on a recueillies dans le dessein de constater les relations qui existent entre le moral et le physique de l'homme sain, ainsi que l'influence de plusieurs passions sur la marche et le traitement des maladies.

Dans un second extrait, nous ferons connaître la deuxième partie de l'ouvrage de M. *Moreau*, qui l'a consacrée à l'hygiène spéciale de la femme, et à la physiologie du sexe féminin considéré dans tous les êtres vivans qui se reproduisent par une véritable génération.

BIBLIOGRAPHIE.

De l'usage intérieur et extérieur des cantharides en médecine; par *Jean L. Guillot*, médecin, membre de la Société d'Instruction Médicale. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de médecine, n.° 3. Prix, 1 fr. 20 cent., et un 1 fr. 50 cent. franc de port.

Recherches et expériences médicales et chimiques sur le diabète sucré, ou la phthisie sucrée, lues à l'Institut national, par MM. *Nicolas*, associé de l'Institut National, professeur de chimie aux Ecoles Centrales du Calvados, et *Victor Gueudeville*, docteur en médecine à Caen. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3; prix broché, 2 fr., et franc de port 2 fr. 40 cent.

Journal du *Galvanisme*, de *Vaccine*, etc.; par une Société de physiciens, de chimistes,

et de médecins. Ce Journal comprendra, 1.° les expériences sur la théorie du galvanisme; ses rapports avec l'électricité, et son influence sur les connaissances anatomiques, physiologiques et chimiques; 2.° ce que fourniront de neuf, sur ce sujet, les journaux d'Italie, d'Allemagne, de France et d'Angleterre; 3.° le résultat et le mode des applications médicales qui en seront faites; 4.° la partie expérimentale du galvanisme sur les animaux. Enfin, un précis historique de son origine, de ses progrès, etc. On y joindra les expériences sur la vaccine, ainsi qu'un extrait des ouvrages originaux qui traiteront de ces deux objets. Un cahier in-8.° de 48 pages, en caractère cicéro, paraîtra tous les mois, à compter du 15 germinal an 11. Le prix est de 12 fr. par an, franc de port. On s'abonne à Paris chez F. *Buisson*, imprimeur-libraire, rue Hautefeuille, n.° 20; ainsi que chez tous les libraires de France et de l'étranger.

Dictionnaire universel, géographique, statistique, historique et politique de la France, contenant la description topographique, la population, la minéralogie, l'hydrographie, le commerce, les productions tant naturelles qu'industrielles de ce vaste pays; par une société de géographes et d'hommes de lettres. 4 forts volumes in-4.° à trois colonnes, petit-romain et petit-texte, avec une carte générale de la nouvelle division de la France. Prix 15 fr. le vol. broché. A Paris, chez *Baudouin*, imprimeur du Corps-Législatif, du Tribunat, et de l'Institut national, rue de Grenelle Saint-Germain, n.° 1131.

Flore du nord de la France, ou *description*

des plantes indigènes et de celles cultivées dans les départemens de la Lys, de l'Escaut, de la Dyle et des deux Nèthes, y compris les plantes qui naissent dans les pays limitrophes de ces départemens : ouvrage dans lequel les plantes sont arrangées suivant le système de *Linné*, et décrites par genres et espèces, avec des observations de l'auteur. On y a joint les lieux positifs où elles naissent, et leurs propriétés reconnues dans la médecine, dans les alimens, et dans les arts ; par *F. Roucel*, officier de santé, pensionné de la ville d'Alost, membre correspondant de la société d'histoire naturelle, et de celle de médecine, chirurgie, et pharmacie de Bruxelles. 2 vol. in-8.° Prix 10 fr. et 13 fr. franc de port. A Paris, chez madame veuve Richard, libraire, rue Hautefeuille, n.° 11.

Nota. Le prix des 4 vol. in-8.° des œuvres de médecine de *Pujol*, est de 20 fr, et 26 fr. franc de port.

Essai sur le scorbut qui a régné à Alexandrie, en Egypte, pendant le blocus de cette place, en l'an 9 ; par *Humbert Millioz*, médecin, et chirurgien de première classe des armées. A Paris, chez *Méquignon*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3. Prix 1 fr., et 1 fr. 25 cent. franc de port.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

PRAIRIAL an XI.

TOME VI.

A PARIS,

Chez
Mignerret, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XI.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

PRAIRIAL AN XI.

NOTICE

SUR L'ÉPIDÉMIE QUI A RÉGNÉ A PARIS PENDANT L'HIVER DE L'AN 11;

Par la Société des Médecins de l'Hôtel-Dieu;

LES devoirs imposés aux médecins d'un grand hospice ne doivent pas se borner aux soins journaliers des malades qui leur sont confiés : l'utilité générale leur impose une tâche plus étendue, et non moins importante, celle de ne pas laisser se perdre, et pour l'art, et pour l'humanité, les nombreuses observations que le vaste tableau qu'ils ont sous les yeux leur offre tous les jours.

Convaincus de ces vérités, les médecins de l'Hôtel-Dieu de Paris se sont réunis en société pour se communiquer les faits que leur pratique leur présentera, et consigner dans un journal ceux dont la publication leur paraîtra de quelqu'utilité.

L'épidémie qui a régné à Paris pendant une grande partie de l'an 11, ayant fixé l'attention du public, soit par le grand nombre de ceux qui en ont été atteints, soit par celui des victimes qu'elle a faites, ils ont cru devoir extraire de leurs registres les observations qu'ils ont réunies sur cette maladie, et en publier les résultats.

Comme les altérations maladives qu'apportent dans le corps humain les variations de l'atmosphère, se composent et de la disposition qu'y a laissée la température précédente, et de l'impression directe de la température actuelle, il est nécessaire de rappeler les principaux traits qui caractérisèrent les saisons qui ont précédé, et accompagné la maladie qui nous occupe.

L'été de l'an 10 et une partie de l'automne de l'an 11 furent sur-tout

remarquables par une sécheresse soutenue, qui ne fut interrompue que par quelques pluies rares et de peu de durée. La chaleur, modérée d'abord, s'éleva successivement à un degré peu commun dans notre climat, et s'y maintint pendant le mois de thermidor et une partie du mois de fructidor; elle diminua ensuite successivement, et fit place à des pluies et à des brouillards qui, en brumaire et dans une partie de frimaire, ne furent pas très-froids, mais qui le devinrent vers la fin de ce dernier mois, et demeurèrent à cette température jusques en nivôse, où ils furent remplacés par des gelées assez fortes, qui, à quelques intervalles près, persistèrent jusques vers la fin de ventôse.

Tout cet espace de temps jusques en nivôse ne présenta rien d'étranger aux maladies que reproduit le cours ordinaire des saisons. Seulement, vers brumaire, les petites-véroles devinrent nombreuses et meurtrières, et firent un grand nombre de victimes pendant ce mois et le suivant.

Ce fut vers le commencement de

nivôse que la maladie, qui fait l'objet de cette notice, commença à se montrer; les personnes saines, bien vêtues, bien nourries, et sur-tout menant habituellement une vie active, en furent généralement exemptes. Elle n'affecta pas d'abord un grand nombre d'individus; mais elle devint bientôt plus générale. Elle était dans son plus grand développement vers la fin de nivôse et pendant la plus grande partie de pluviôse; elle s'affaiblit ensuite graduellement, et avait presqu'entièrement disparu à la fin de ventôse.

Elle se montra simultanément et dès le principe sous deux formes essentiellement distinctes, et qu'il est important de ne pas confondre: sous celle de *catarrhe local*, dans lequel l'ensemble du système n'était que secondairement affecté; et sous celle de *fièvre essentielle*, dans laquelle les affections locales ne furent que symptomatiques.

Sous la première de ces formes, elle affecta indistinctement les personnes de tous les âges et de tous les tempéramens; chez les sujets sains d'ailleurs, elle fut en général

de peu de durée et exempte de danger. Son début avait, il est vrai, quelque chose d'imposant : les malades étaient subitement saisis de courbature, mal-aise général, fièvre vive, céphalalgie violente, toux, amertume de la bouche; mais cette première effervescence ne tardait pas à tomber, et tout cet appareil se réduisait à un rhume simple qui parcourait ses périodes dans le temps ordinaire, et souvent même plus brièvement.

Un vomitif dans le début, ensuite les délayans béchiques et diaphorétiques suffirent pour abréger les périodes de cette maladie, et l'amener à une heureuse terminaison.

Quelquefois cependant, quoique dans ce degré de simplicité, elle détermina quelques symptômes de péripneumonie : dans ce cas, la saignée fut nécessaire, efficace et sans inconvénient; mais dans ce cas seulement, car dans cette épidémie, la disposition générale des corps répugnait à ce moyen.

D'autres fois, et sur-tout chez les enfans en bas âge, elle se portait

sur la membrane muqueuse du canal intestinal, et déterminait un cours de ventre qui épuisait promptement le malade, et le mettait en danger. Alors les vésicatoires, les diaphorétiques et sur-tout l'acétite ammoniacal furent d'une grande utilité.

Si, à quelques exceptions individuelles près, le catarrhe simple de cette constitution fut généralement une maladie légère, il n'en fut pas de même de la fièvre essentielle qui régna en même temps.

Elle affecta plus particulièrement les enfans, les vieillards, et les sujets affaiblis, soit par les maladies, soit par les privations qu'entraîne la misère.

Son caractère dominant fut une faiblesse et une prostration de forces générale. Le pouls demeurait mou, fréquent, fuyant sous le doigt, lors même qu'il se développait quelque symptôme d'inflammation locale. La figure était pâle, les traits décomposés; la physionomie avait quelque chose de sinistre. Si, trompé par un point de côté aigu, des crachats sanguinolens, ou quelqu'autre appa-

rence inflammatoire, on tirait du sang, tous les symptômes ne tardaient pas à s'aggraver.

Quand cette maladie était parvenue à ce point de gravité, la terminaison en était pour l'ordinaire prompte et fatale. Si quelque organe avait été plus spécialement affecté, on en trouvait le tissu flétri; il était mou et facile à déchirer. Du reste, l'inspection cadavérique ne présentait rien d'extraordinaire.

Cette fièvre ne se montra pas toujours sous des dehors aussi désespérans. La marche en fut souvent moins brusque et moins grave; mais dans tous ses degrés et toutes ses variétés, elle se caractérisa toujours par un fond d'atonie qui était son type particulier.

Nous n'y observâmes aucun caractère qui la distinguât des fièvres malignes catarrhales ordinaires: elle fut seulement plus grave, plus fréquente et plus meurtrière qu'elle ne l'est communément. Nous n'observâmes pas non plus qu'elle eût rien de contagieux. Aucun de ceux qui passaient les jours et les nuits à donner des soins à ces malades, réu-

nis en grand nombre dans le même lieu, n'en furent atteints.

Nous n'eûmes dans ces temps malheureux que trop de pertes à déplorer ; mais nos soins ne furent pas toujours sans succès. Il nous reste à exposer les moyens par lesquels nous croyons les avoir obtenus.

Il était généralement utile de faire vomir les malades, dès le début ; mais cela fait, il était dangereux d'insister sur les évacuans : il fallait suivre exclusivement l'indication que présentait l'état de l'ensemble du systême.

Les vésicatoires, le quinquina, le camphre, le vin, mais sur-tout l'acétite ammoniacal, dans des boissons et des potions appropriées, améliorèrent promptement l'état d'un grand nombre de malades. Cela fut même si évident et si répété, lorsque nous employâmes l'acétite ammoniacal, que nous croyons pouvoir présenter cette préparation comme un moyen d'une grande efficacité en pareille circonstance.

Lorsque cette fièvre fut accompagnée de symptômes de péripneumonie, les convalescens ont souvent

conservé un point de côté qui ne s'est dissipé qu'à la longue, et à l'aide des résolutifs.

Ce fut, comme nous l'avons dit plus haut, vers la fin de frimaire et dans les commencemens de nivôse, temps où l'atmosphère était froide et humide, que la maladie, qui nous occupe, fut plus multipliée et plus dangereuse. Les gelées qui survinrent ensuite, la modifièrent assez promptement, et elle finit par ne se montrer que rarement, soit sous la première, soit sous la seconde des formes que nous venons de décrire. Mais elle fit place à une ophtalmie, qui depuis quelque temps affecte un grand nombre d'individus. Elle est vive dans sa marche, accompagnée quelquefois de fièvre, le plus souvent de coriza, de douleurs aiguës dans les sinus frontaux, d'un gonflement des paupières, tel que les yeux en sont fermés. Au siége du mal près, c'est la même maladie que le catarrhe simple que nous avons décrit plus haut : comme lui, elle est de peu de durée, et sans danger.

Les circonstances de cette maladie bien pesées repoussent toute idée

de contagion particulière répandue dans l'atmosphère. Il est impossible d'y méconnaître une affection catarrhale, tantôt partielle, tantôt générale, qui n'a été cette année plus grave et plus multipliée qu'elle ne l'est communément, que parce que les causes qui l'ont préparée, et celles qui l'ont déterminée, ont eu un degré d'intensité qu'elles n'ont pas ordinairement.

M. A. PETIT, *Secrétaire*.

OBSERVATION

SUR UNE ENTÉRITE AIGUË *PAR CONTRE-COUP*.

Le 27 floréal dernier, je fus appelé auprès d'un enfant âgé de cinq ans et demi, d'une frêle consitution, mais né de parens sains, et qui avait joui jusques là d'une bonne santé. Depuis trois jours, des nausées, des vomissemens s'étaient manifestés; le 27, quelques points rouges se remarquaient au front et au menton.

Cet enfant n'avait pas eu la petite-vérole : j'en soupçonnai l'invasion. La tête était douloureuse, la bouche amère, la langue sale. Je prescrivis un grain de tartrite de potasse antimonié dissous dans deux onces d'eau ; dans chaque tasse d'une tisane d'orge mondée, je fis verser une cuillerée de cette eau émétisée, et je conseillai d'en continuer l'usage jusqu'à ce que l'enfant eût vomi plusieurs fois. L'éruption se manifesta ; les boutons étaient en petit nombre, et la petite-vérole suivit constamment la marche décrite par les observateurs. Mais je ne m'occuperai plus de cette maladie. Une autre, sourde dans son invasion, brusque dans sa marche, terrible dans ses effets, fixa mon attention, et fera le sujet de cette Observation.

Le 28, l'enfant se plaignit d'un point douloureux au flanc droit, à égale distance du bord inférieur des fausses côtes, et de la crête de l'os des îles. Cette douleur, assoupie par intervalles, se réveillait brusquement, et arrachait des cris à cet enfant. La couleur de la peau était naturelle, et sa surface unie. Le

doigt, pressant légèrement sur le siège de la douleur, la rendait plus aiguë : cependant l'épigastre et tous les autres points de l'abdomen étaient peu sensibles au toucher. L'enfant avait été à la selle ; les urines avaient coulé, mais avec quelque difficulté et en petite quantité. Je demandai aux parens si leur enfant n'avait pas reçu quelque coup, fait quelque chûte. Ils me dirent que, quelques jours auparavant, il s'était laissé tomber dans le ruisseau, qu'il y était resté quelques instans, qu'il avait même avalé de l'eau noire et croupie, mais qu'il l'avait rendue. J'examinai de nouveau le côté droit de cet enfant. Je remarquai deux échymôses, l'une vers le grand trochanter, l'autre sur le bord de l'os des îles. Cet examen fit naître chez moi l'idée d'un contre-coup. Cependant la pupille était très-dilatée, et l'enfant se frottait continuellement le nez. Ne pouvait-on pas soupçonner l'existence des vers ? Dans cette perplexité, je crus devoir d'abord satisfaire à cette première indication. J'administrai les anthelminthiques, mais avec réserve ; je prescrivis dix

grains de jalap, et quatre grains de muriate de mercure doux: je les divisai en deux parties, et les fis prendre dans le jour. On obtint quelques selles, mais on n'apperçut aucun ver. La douleur parut un peu calmée. Je fis faire sur l'abdomen des fomentations émollientes; je prescrivis les boissons nitrées et les lavemens. Les 29, 30 et premiers jours de floréal, même état; le 4, la douleur était plus aiguë; le 5, elle s'était encore accrue. La peau n'avait pas changé de couleur; mais une légère saillie se faisait remarquer. Je distinguai aisément au toucher une tumeur que je circonscrivis, et qui pouvait avoir un pouce et demi de rayon. Je ne me dissimulai pas le danger que courait cet enfant. Je substituai aux fomentations les cataplasmes émolliens, et je prescrivis pour le soir, outre les boissons accoutumées, quelques cuillerées à café de sirop de diacode. Le six, la nuit avait été calme, mais la tumeur s'était accrue, et l'enfant se tenait constamment sur le côté: cependant la couleur de la peau était la même, et je ne pus distin-

guer de fluctuation. Je continuai les mêmes moyens curatifs. La nuit du 7 au 8 fut orageuse. Le 8, à trois heures du matin, les vomissemens étaient continuels ; de légers mouvemens convulsifs se remarquaient dans les muscles de la face ; le pouls était petit, précipité, irrégulier ; une sueur partielle couvrait le visage et le corps. A dix heures, les accidens étaient augmentés, et l'enfant ne pouvait plus rester que sur son séant, et sa mère le soutenait dans ses bras. Les vomissemens continuaient, les yeux étaient éteints, les joues pâles et livides, et déja le froid de la mort glaçait ses mains. L'enfant périt peu d'instans après.

Je demandai et j'obtins l'ouverture du corps. J'y procédai conjointement avec un chirurgien de mes amis, et en présence de plusieurs autres personnes. Je fis à mon confrère le narré succinct de la maladie ; je lui dis que je la regardais comme une entérite aiguë, effet d'un contre-coup, et que je croyais que l'effort était sur-tout dirigé vers le *cœcum*. Déja le cadavre exhalait une odeur fétide ; de larges échymôses en

couvraient de distance en distance la surface, sur-tout du côté droit. Dès que le bas-ventre fut ouvert, il s'en dégagea un gaz infect, et bientôt un fluide purulent sortit en très-grande quantité : nous l'évaluâmes à une pinte. La collection était plus abondante du côté droit. Le foie, la rate, l'estomac, la vessie étaient dans leur état naturel; l'extrémité de l'iléon qui se rend au *cæcum*, était parsemée de taches gangréneuses, dans l'étendue de trois à quatre pouces. Le *cæcum* présentait le même aspect. Le reste du tube intestinal était plus pâle qu'il ne l'est ordinairement. J'en suivis les diverses circonvolutions, et m'assurai qu'il ne contenait ni corps étranger, ni vers. Je sondai la portion de l'iléon et le *cæcum* : leurs parois très-épaisses avaient la consistance du lard, et j'y remarquai divers points gangréneux. Le *meso-cæcum* était sphacélé dans différens endroits.

Voilà l'histoire exacte de cette maladie. Quelle en fût la cause? Pour la déterminer, ayons recours à l'analyse et au raisonnement.

Cette maladie peut-elle être regardée comme le résultat d'une métastase de la matière varioleuse? Les boutons de la face, en petit nombre, ont constamment conservé leur forme sphérique, et leur dessèchement a suivi la marche accoutumée. Les boutons des extrémités supérieures, la veille de la mort, avaient leur aréole d'un rouge assez animé, et les pustules, bien arrondies, étaient remplies de pus. J'en perçai une avec une épingle, et elle fournit du pus d'une couleur et d'une consistance ordinaires.

L'enfant avait avalé l'eau infecte du ruisseau. Ne pourrait-on pas croire que quelque corps étranger s'était introduit dans l'intestin, et que sa présence y avait déterminé les accidens décrits? Mais l'émétique n'a provoqué la sortie que de matières verdâtres, et l'examen le plus scrupuleux du tube intestinal n'a décélé aucun corps étranger.

La présence de vers était l'idée à laquelle on devait le plus raisonnablement s'arrêter; mais le malade n'en a pas rendu, et l'ouverture du cadavre n'en a découvert aucun.

L'enfant avait fait une chûte sur le côté, et les deux échymôses étaient des témoins irréfragables, dont la présence portait un rayon de lumière sur un point très-obscur. A la vérité, la couleur de la peau n'était pas altérée à l'endroit auquel répondait le point douloureux; mais cette circonstance est-elle indispensablement nécessaire? *Quesnay* cite des observations de commotion du cerveau, d'épanchement (*a*), de fracture même du crâne (*b*), sans traces de contusions aux tégumens de la tête. Un auteur moderne rapporte des observations de déchirement des parties molles, de fracture des os des extrémités, à la suite de coups de feu, lors même que la peau avait conservé son intégrité. La couleur naturelle de la peau ne prouverait donc pas contre mon assertion.

David, dans son excellent Mémoire sur les contre-coups dans les

(*a*) V. M. *de Quesnay*. Obs. 11.e Acad. de Chirurg. Vol. 1, p. 339.

(*b*) *Id.* Obs. 4.e Vol. 1, p. 315.

diverses parties du corps, parle de néphrite, d'hépatite par contre-coup. Ne peut-on pas, sans craindre d'être taxé d'avancer un paradoxe, croire à la possibilité d'une entérite par contre-coup?

Le raisonnement et l'observation me mettent donc en droit de conclure que cette inflammation du *cæcum* fut le résultat d'un contre-coup, et d'assigner à la maladie qui fait le sujet de l'Observation, le nom d'*entérite par contre-coup*.

OBSERVATION

Sur une hémorragie utérine occasionnée par le renversement brusque du corps en arrière, et par l'attache du placenta près de l'orifice de la matrice;

Par J. B. Daniel, Chirurgien à Songeons, Département de l'Oise.

Marie - Marguerite - Modeste Cressonnier, femme, née à Sou-

geons, département de l'Oise, d'un tempérament bilioso-sanguin, d'une assez haute stature, et d'une conformation bien régulière, a toujours joui de la santé la plus parfaite, et se maria à l'âge de trente-deux ans; quelques jours après son mariage, cette femme éprouva les signes qui indiquent la conception, tels entr'autres que la suppression de ses règles, qui cessèrent de couler pendant les deux premiers mois de sa grossesse, au bout desquels elle eut tout-à-coup, et sans cause connue, un écoulement (un peu plus abondant et de moins longue durée qu'il ne l'est lors des règles) d'un sang que la malade dit avoir vu se cailler, ce qui dénote une petite perte : elle se porta assez bien durant sa grossesse, et n'eut à se plaindre que d'un simple étourdissement à peu-près à quatre mois et demi, époque à laquelle elle commença pour la première fois à sentir les mouvemens de son enfant ; elle a observé aussi, à la suite de la petite perte dont j'ai fait mention, que malgré son état de grossesse, elle ne cessait d'avoir ses règles : la différence seulement qu'il y avait entre

leur écoulement actuel et leur écoulement antérieur, était le défaut de rapport entre les époques, c'est-à-dire, que tantôt elles laissaient huit jours, tantôt quinze jours, et tantôt plus d'intervalle entre chaque apparition.

Le 14 prairial an 10, (elle comptoit à-peu-près être enceinte de sept mois), elle se rendit au marché pour y vendre du pain ; elle était debout, causant avec son mari, quand elle se trouva pressée par la foule des marchands, et renversée sur son mari, placé derrière elle, par des personnes qui cherchaient à éviter les atteintes d'un mulet chargé qui passait fort près d'elle. Ce renversement brusque et inattendu occasionna à cette femme une frayeur qui la fit pâlir subitement, et détermina une sueur froide : mais alors elle n'éprouva aucune douleur dans le bas-ventre. Le 25 du même mois, rentrant chez elle après avoir passé fort tranquillement la journée, elle s'assit pour prendre son repas du soir (il était alors cinq heures) et sans qu'aucune incommodité eût annoncé ce qui devait arriver ; elle

sentit se faire par la vulve un écoulement, (qui à ce qu'elle rapporte, produisait l'espèce de sensation que détermine la sortie de l'urine) d'un sang rouge, brillant, qui à son passage laissait dans les voies génitales une impression de chaleur considérable. Cet écoulement fut très-abondant dans les premiers momens, et laissa sur la terre une marre fort étendue d'un sang qui se cailla bientôt. Les vêtemens, comme chemise, jupes, bas, s'en trouvèrent trempées en grande partie; cette femme résista pourtant à une hémorragie aussi considérable, et ne tomba pas en défaillance. Le sang coulait continuellement, mais avec un peu moins d'abondance, quand on me fit appeler, et ce fut à six heures et demie. Je fis aussitôt transporter cette femme dans son lit : je l'y plaçai de manière que le bassin fût un peu plus élevé que la poitrine, et que les cuisses fussent rapprochées; je lui recommandai le repos le plus exact. J'appliquai sur le bas-ventre une serviette trempée dans le mélange aussi froid que possible d'un tiers d'eau et de deux tiers de bon vinaigre. Malgré ces précau-

tions, le sang coulait encore. Dans les premières heures qui suivirent mon arrivée, je renouvelai ce topique de quart-d'heure en quart-d'heure, dans l'espérance de produire par cette permanence du froid un effet styptique, capable de resserrer médiatement les bouches ouvertes des vaisseaux utérins. Je fis de pareilles applications à la partie supérieure et interne de chaque cuisse. Malgré tous ces soins, l'hémorragie se prolongea jusques vers onze heures du soir. Quand elle eut fini, je touchai la malade, et je trouvai dans les voies de la génération une chaleur extraordinaire; je sentais aussi un petit écoulement qui se laissait distinguer le long de mon doigt. Il me fut impossible, quoi que je pusse faire, de rencontrer l'orifice de la matrice. Comme je le soupçonnai situé fort postérieurement, je ne jugeai pas à propos de continuer mes tentatives, me réservant un examen plus satisfaisant si la perte continuait. Toujours me fut-il impossible aussi de reconnaître à travers les parois de la matrice si la tête de l'enfant se présentait d'abord

au détroit supérieur, attendu que cet organe offrait dans tous les points que je pouvais toucher une égale mollesse. La femme sentait mouvoir son enfant, et disait que son mouvement se faisait distinguer davantage du côté droit que du côté gauche : et en effet, le ventre examiné à nu, présentait un plus gros volume de ce côté que de l'autre. Après ces recherches, qui furent à-peu-près inutiles, je laissai la malade se livrer au sommeil, et avant de la quitter, je recommandai à sa garde de ne pas négliger les applications astringentes si l'écoulement reparaissait, et de me faire appeler s'il persistait. La plus grande partie de la nuit se passa assez tranquillement ; le lendemain, on m'appela à cinq heures du matin, parce que la perte recommençait ; mais celle-là fut de courte durée, et céda à mon topique astringent et à une saignée du bras ; l'hémorragie se suspendit pendant près de huit jours, et la femme ne voyait plus qu'un liquide qui coulait modérément et teignait son linge en jaune pâle. Le 14 messidor, la malade éprouva dans le bas-ventre des bat-

temens, sans que l'abdomen fût plus gonflé; des élancemens qui se dirigeaient vers les aines, et s'arrêtaient là, une constipation qui durait depuis les huit jours déjà, à laquelle je crus devoir remédier en lui faisant administrer un lavement à l'eau simple, qui produisit une selle copieuse, laquelle fut suivie d'un dévoiement qui se continua six jours, malgré les astringens qu'il m'importait tant d'employer. Pendant le temps de ses pertes, cette femme conservait un bon appétit; elle avait surtout envie de fromage mou et de salade, et ne pouvait souffrir aucune espèce de viande. Son visage était un peu pâle, ses forces nécessairement diminuées, son inquiétude d'autant plus grande, que, pendant l'espace de 18 mois, deux femmes du pays avaient succombé dans un état pareil au sien, et qu'elle craignait le même sort. Le pouls était mou, régulier, et ne battant que quarante-cinq fois par minutes. Les symptômes dont on vient de parler se dissipèrent après le dévoiement, à la faveur d'une sueur abondante qui se manifesta à plusieurs

reprises pendant deux jours. Le dimanche 15 messidor, elle me fit encore appeler : c'était trente-deux jours après l'effort, cause des hémorragies, et vingt jours après la première perte considérable ; lorsque j'arrivai, il était environ cinq heures après midi. La malade allait prendre son petit repas, quand tout-à-coup elle sentit recommencer sa perte, avec la même violence que la première fois, et alors elle se plaignit d'éprouver dans les aines des douleurs assez aiguës pour lui faire jeter les hauts cris. J'en revins à mes linges imbibés de vinaigre, dont j'avais suspendu l'usage, et j'ajoutai de plus le tampon vinaigré. Les douleurs des aines se trouvaient jointes à des douleurs non moins vives du côté droit du bas-ventre, mais non à l'endroit où les femmes rapportent les vraies douleurs de l'accouchement. A ces douleurs se joignait encore un besoin pressant d'uriner, et l'impossibilité de satisfaire à ce besoin. J'essayai, à plusieurs reprises, d'introduire une sonde : tous mes efforts furent vains. Je fus obligé de faire soutenir la

malade dans son lit, assise sur le bassin, le corps fléchi sur les cuisses, et les cuisses sur les jambes. Cette position, dans laquelle la malade était contrainte de rester durant un bon quart-d'heure chaque fois, était la seule qu'on pût lui donner pour lui laisser la liberté de rendre à-peu-près un demi-verre d'urine. Cette trop petite évacuation soulageait pour le moment, et le besoin gênant ne manquait pas de se renouveler peu d'instans après. Nous revenions à l'usage de notre position; et elle nous réussissait si bien, que nous ne cessâmes de l'employer, tant que dura la gestation. La quantité considérable de sang que la malade rendit ce dimanche, me fit sentir qu'il ne conviendrait pas de différer encore beaucoup de terminer l'accouchement, que l'état de santé d'ailleurs, et la force de la malade m'avaient engagé à remettre, dans l'espérance que j'avais, en laissant approcher le terme de l'accouchement, de pouvoir conserver l'enfant; j'essayai, ce jour-là même, en touchant la femme, de reconnaître l'espèce d'accouchement qui

se présentait. J'éprouvai autant de difficulté à trouver l'orifice de la matrice (attendu d'ailleurs la position défavorable de la femme dans son lit pour être touchée), que j'en eus la première fois : je fis tout ce que je pus, et avec beaucoup de peine j'en vins à bout. Je le trouvai cependant très-profondément en arrière, appuyé sur la portion la plus épaisse du *sacrum*. Malgré l'étroitesse de l'orifice encore fort dur sur ses bords, je fis en sorte de distinguer à travers ce que je pourrais trouver propre à m'éclairer sur la position de l'enfant : je ne pus reconnaître qu'un corps mollet qui cédait à la pression que j'exerçai, et me laissa d'abord douter que ce pût être la tête de l'enfant. Dès que je pus saisir l'orifice, je fis ce que je pus pour le ramener en avant, et j'avoue qu'il m'échappait à regret, par la difficulté de le retrouver. La perte abondante dont je parlais à l'instant cessa, et satisfait d'avoir pu gagner vingt jours au profit de l'enfant, sans que ce fût trop au détriment de la mère, je me décidai à déterminer l'accouchement à la

première occasion que je rencontrerais. Cette occasion ne se fit pas long-temps attendre, et une nouvelle hémorragie, qui parut le lendemain, me fit prendre le parti de hâter l'accouchement. Je cherchai l'orifice de la matrice, que chaque fois j'amenais le plus en devant qu'il m'était possible, et j'excitai sur ses bords, avec le doigt, un petit agacement que je réitérai souvent : la malade ne s'en trouvait pas incommodée. Cependant, après quelques essais faits pour atteindre au but que je me proposais, je m'apperçus que cet orifice se dilatait, et que ses bords étaient un peu moins durs ; ce qui me fit espérer que l'accouchement pourrait se terminer dans les vingt-quatre heures, sauf nouveaux accidens inattendus. Je cherchai de nouveau à distinguer la partie de l'enfant, qui se présentait : je ne rencontrai qu'une surface convexe, bornant étroitement la circonférence de l'orifice, n'occasionnant sous le doigt, ni cette impression de dureté qu'on distingue en pressant pour faire céder le péricrâne, et reconnaître la convexité du sinciput, ni

ni cette mollesse particulière de l'amnios rempli d'eau et tendant à s'alonger en boyau. Il me fut d'abord un peu difficile de penser ce que pouvait être la surface molle, inégale dans son étendue, qui se rencontrait sous l'indicateur. Cependant, en pressant un peu fort sur cette surface, je remarquais une résistance que je me plus à croire être occasionnée par la tête de l'enfant. J'attendis une dilatation suffisante de l'orifice, pour m'occuper de l'accouchement, à mesure que l'utérus faisait quelque effort pour expulser l'enfant. Le petit écoulement de sang s'appaisait; mais il recommençait avec violence lors du relâchement, et ne durait heureusement que quelques instans. Le travail commença à quatre heures après midi : sa marche me paraissait lente, malgré les touchers que j'exerçais de temps en temps. Ce travail était rendu pénible par le besoin extrême d'uriner, et l'impossibilité d'y satisfaire, même en adoptant la position qui rendait, peu auparavant, cette évacuation possible; ensuite par des douleurs aiguës qui se faisaient sentir dans l'abdomen

et dans les aines, pareilles à celles que la malade avait déja éprouvées: et ces douleurs étaient assez vives pour l'empêcher de distinguer de bonnes douleurs en bas, qui se manifestaient de temps en temps, et dont j'étais averti par la dilatation de l'orifice. Elle se plaignait beaucoup plus de celles-ci que de celles-là, et ne cessa d'être ainsi tourmentée jusqu'à dix heures du soir, où les douleurs vraies de l'accouchement commencèrent à se laisser appercevoir, malgré qu'il y eût déja plusieurs heures qu'elles avaient commencé. Ces douleurs naturelles, jointes aux autres, et au besoin insupportable d'uriner, rendaient sa position très-pénible : cependant la dilatation de l'orifice, la mollesse des bords, l'affaissement du ventre par la descente de l'enfant dans le détroit inférieur, la fréquence des douleurs, la plénitude, la force et la plus grande vîtesse du pouls me firent espérer que l'accouchement ne tarderait pas de se terminer. Le travail me paraissait assez avancé pour que je dusse prétendre sentir bomber les eaux, et néanmoins je n'apper-

cevais rien de pareil. Aux inégalités de la surface qu'entourait l'orifice, à la mollesse du corps qui la formait, à la difficulté de pouvoir encore reconnaître, à travers son épaisseur difficile à franchir, la partie de l'enfant qui s'offrait sous mon doigt, je jugeai que je touchais le placenta, et qu'il était attaché près, ou sur l'orifice. Cependant la femme faisait déja des efforts expulsifs, et les eaux n'étaient point écoulées. Persuadé que cette disposition du placenta pourrait entraîner l'épuisement, à pure perte, des forces de la malade, je me décidai à profiter de l'effort qui suivrait, pour percer le placenta de part en part avec mon doigt. Je n'y parvins qu'à la deuxième douleur, et cette trouée détermina une hémorragie assez considérable qui se calma par l'effort d'une portion de l'enfant (que je reconnus décidément être la tête placée dans la première position), qui vint, agrandissant la déchirure du placenta, dilater encore davantage l'orifice. Dès-lors les eaux coulèrent, et je me contentai d'abandonner l'accouchement à la nature;

et ayant préalablement placé ma malade sur un petit lit voisin du sien, j'attendis jusqu'à onze heures du soir, où à la suite de bonnes et fréquentes douleurs, cette femme donna le jour à un enfant vivant. Aussi-tôt après la sortie de cet enfant (fille), il survint une hémorragie épouvantable, qui pour la première fois occasionna à la mère une défaillance d'un grand quart-d'heure. Pendant ce temps, je me hâtai de la délivrer (*a*), et immédiatement après la

---

(*a*) Le placenta examiné attentivement me présenta la déchirure que j'avais pratiquée pour déterminer la sortie des eaux et de l'enfant. Cette grande déchirure partait très-près du centre du placenta, et se terminait à sa circonférence qui se trouva divisée, ce que j'ai observé en touchant la femme, et dont j'ai parlé ; le peu d'effort que j'ai été obligé de faire pour extraire le placenta, si faiblement attaché qu'il eût dû sortir sans lésion, et qu'au contraire je trouvai déchiré presque dans un quart de sa masse, me laisse dans la persuasion qu'il était attaché très-près de l'orifice, et que la lésion en question est l'effet de la violence qu'exerça la matrice en poussant en dehors la tête. S'il eût été possible que le corps de l'enfant pût sortir par le trou destiné à l'évacuation des

sortie du placenta, pendant qu'une personne, que j'en avais chargée, faisait des frictions continuelles sur la région de la matrice, pour la faire revenir sur elle-même, et arrêter cette hémorragie, qui continuoit vivement malgré la délivrance opérée, j'injectai, à la faveur d'une seringue à lavement, à défaut d'autre, le mélange très-froid de vinaigre et d'eau. Je fis tomber avec force la même liqueur froide en douche sur l'abdomen, et l'hémorragie s'arrêta bientôt. La mère se remit ensuite de sa faiblesse, rouvrit les yeux, reprit l'usage de la parole; sur son visage était peint l'étonnement: elle ne se plaignit d'éprouver aucune douleur. Le pouls était d'une lenteur extraordinaire. La matrice revint assez lentement sur elle-même, ce qui me décida, crainte d'accidens, à passer la nuit près de l'accouchée; mais heureusement à force

eaux de l'amnios, j'aurais incontestablement extrait le placenta par une espèce de renversement de ce même corps, c'est-à-dire, que le cordon se serait trouvé engagé dans le trou que j'y avais pratiqué.

de frictions, on parvint à arrêter l'hémorragie, qui ne reparut plus.

Malgré que l'enfant fût venu quinze jours avant terme, et qu'il eût supporté un travail pénible, quoique de courte durée, il paraissait assez viable. Sa respiration commença bientôt après sa naissance, il se mit à crier et à se mouvoir comme le font les enfans sur lesquels on peut compter. J'étais satisfait par l'espoir que j'avais de le conserver. La mère lui présenta le colostrum douze heures après sa naissance, il le reçut très-bien ; il avait évacué auparavant, et rendit après cette espèce de médicament du méconium en grande quantité. Cependant deux heures après ce premier alaitement, l'enfant éprouva, sans que cela se fût autrement annoncé, une gêne dans la respiration, qui alla bientôt croissant ; son visage devint bleuâtre, puis violet par l'arrêt du sang dans les veines de la tête ; ses yeux se enversèrent ; les inspirations devinrent plus brèves et plus pénibles, et les expirations extrêmement longues. Enfin, après une agonie de trois quarts-d'heure, cet enfant ex-

pira, seize heures après sa naissance. La mère s'occupa d'arrêter son lait. Je lui fis garder le lit encore pendant quinze jours, afin de prévenir un mal ultérieur, et de dissiper des coliques qu'elle éprouvait assez violentes pour lui occasionner des faiblesses qui se répétèrent plusieurs fois dans les premiers jours. Elle n'eut pas de fièvre bien manifeste : seulement, un mois après, il lui survint une éruption (sans doute laiteuse) de milliers de petits boutons qui recouvraient particulièrement la poitrine. Je remédiai à cela par des fomentations douces, une boisson diaphorétique, et ensuite un minoratif. Depuis, elle s'est remise de tous ses accidens, et elle continue à jouir d'une bonne santé. Deux mois après son accouchement, cette femme est devenue enceinte.

OBSERVATION

SUR LES BONS EFFETS DE L'OPIUM CONTRE DES ACCIDENS CONSIDÉRABLES OCCASIONNÉS PAR LE MERCURE ;

Par le cit. SENNÉ, fils, docteur en médecine à Marennes, département de la Charente-Inférieure.

LE canton dans lequel je fais la médecine est borné à l'ouest par l'océan, au sud par la rivière du Seudre, et par une grande et belle saline, et au nord par un vaste marais, connu sous le nom de marais de *Brouage*, qui autrefois était aussi une saline immense, mais qui maintenant ne présente plus qu'un terrain inégalement entrecoupé, où séjournent et s'altèrent les eaux pluviales. On y observe les maladies qu'éprouvent par-tout, chaque année, vers le milieu de l'été et dans l'automne, les hommes qui habitent des pays bas et marécageux, je veux dire des fièvres intermittentes, ré-

mittentes et continues-rémittentes. L'atmosphère dans laquelle nous vivons pèche constamment par excès d'humidité, aussi avons-nous la fibre lâche, le sang sans consistance, et ayant une extrême tendance à la dissolution scorbutique. D'après cet exposé, on jugera facilement que le mercure et ses préparations doivent être bannis de notre matière médicale, leur usage étant toujours suivi d'accidens graves et infiniment désagréables. Privé d'avoir recours à ce moyen curatif dans beaucoup de circonstances, où cependant on aurait à se promettre du succès de son emploi, je lus avec infiniment d'intérêt, dans le cahier du recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, pluviôse an 6, l'extrait d'un mémoire du cit. *Conecou*, sur l'usage de l'opium, considéré comme auxiliaire du mercure dans le traitement des maladies vénériennes; les observations qui y sont rapportées me firent croire que je pourrais tirer un parti avantageux, soit de l'association, soit de l'usage combiné de ces deux substances.

Sentant toute l'importance de réu-

nir un grand nombre de faits propres à constater cette propriété de l'opium de s'opposer aux effets fâcheux que le mercure administré seul, occasionne dans certaines circonstances, ou de faire cesser les accidens, lorsqu'ils existent déja, j'ai cru utile de publier l'observation suivante ; elle engagera, j'espère, d'autres médecins, soit à s'assurer de cette propriété de l'opium, soit à faire connaître les observations qu'ils peuvent avoir faites sur cet objet.

Je fus appelé, il y a quelque temps, auprès de *Jacques S... Saunier ;* cet homme, âgé de quarante-cinq à à cinquante ans, est grand et bien proportionné ; tout fait juger qu'il eût été fort et vigoureux, s'il eût habité un pays plus salubre. Mais éprouvant chaque année les fièvres d'automne, sa santé est constamment mauvaise ; il a les dents dégarnies, les gencives dans le plus détestable état, et la rate obstruée occupe une grande partie de l'abdomen ; il avait la gale depuis fort long-temps, et elle avait résisté à tous les moyens sagement employés par le chirur-

gien qui lui donnait ses soins. Malgré son peu de succès, cet officier de santé s'était bien gardé d'avoir recours au mercure, sachant tout le mal qu'il pouvait faire à son malade; mais celui-ci fatigué, ennuyé, et qui n'ignorait pas qu'on s'en servait contre la maladie dont il était atteint, demanda avec tant d'instances une ceinture de mercure, qu'enfin il en obtint une. Cette ceinture resta sans effet contre la gale, et ne donna lieu à aucun accident. *S.*.. décidé à tout tenter pour se guérir, voulut absolument se servir de l'onguent citrin; rien de ce qu'on put lui dire ne le détourna d'employer ce moyen: il eut donc de l'onguent citrin, et on lui fit bien promettre de cesser les frictions pour peu qu'il s'apperçût de quelque chose d'extraordinaire vers sa bouche. Ce qu'on lui avait annoncé ne tarda pas à arriver, et quelque docile qu'il fût à suivre le conseil qu'on lui avait donné, le mal était fait, et ses progrès furent si rapides, malgré qu'on eût employé de suite les remèdes indiqués dans ce cas, qu'au moment où je fus consulté, la langue, les gencives et les

lèvres étaient si gonflées, les ulcères, dont ces parties étaient couvertes, si étendus et si profonds, la salivation si abondante, et les dents tellement ébranlées, qu'il est rare de voir les accidens portés à un si haut degré. Je conseillai sur le champ l'usage de l'opium, et j'en prescrivis un grain divisé en quatre, à prendre dans les vingt-quatre heures : son effet fut si prompt, que le malade qui ne reposait pas depuis plusieurs nuits, eut enfin de la tranquillité, et dormit la nuit même qui suivit son administration. Les douleurs se calmèrent, la salivation et le gonflement diminuèrent beaucoup, et les ulcères cessèrent de faire des progrès. Malgré ce mieux, je crus devoir encore le lendemain conseiller l'opium pris de la même manière et à la même dose; j'ordonnai d'exposer plusieurs fois la tête à la vapeur de l'eau chaude, et un gargarisme fait avec l'eau d'orge chargée de miel et de vinaigre. Les accidens ayant presque entièrement cédé, je ne jugeai pas nécessaire d'insister plus long-temps sur l'usage de l'opium; je me bornai à recommander de con-

tinuer les bains de vapeurs, le gargarisme, et dans peu de jours *S*.... qui ne fut purgé qu'une fois, fut rétabli et débarrasé de la gale.

D'après ce que je viens d'exposer, ne doit-on pas inférer que si d'abord on eût associé l'usage de l'opium aux frictions mercurielles, elles n'auraient pas donné lieu aux accidens observés chez *S*?....

L'opium jouit-il, dans toutes les circonstances, et chez tous les sujets indifféremment, de la propriété de s'opposer ou de faire cesser les accidens occasionnés par le mercure? Des observations bien faites et répétées peuvent seules, je pense, résoudre cette question importante.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Germinal *an* 11.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir	BAROMETE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	5,8	13,6	9,4	28. 2,00	28. 1,43	28. 1,95
2	4,4	15,3	9,6	3,00	3,00	3,13
3	6,5	16,4	10,0	3,00	2,50	2,25
4	5,3	15,2	10,0	2,00	1,65	1,25
5	6,8	16,3	11,0	1,15	1,44	1,85
6	7,0	16,2	11,	2,00	1,95	1,95
7	6,6	15,7	11,	1,82	1,68	1,58
8	7,0	17,0	12,0	0,82	27.11,90	27.11,59
9	5,5	13,2	8,8	1,00	28. 1,56	28. 2,38
10	4.3	15,0	10,4	3,17	3,19	3,00
11	5,8	18,0	12,3	1,82	0,00	27.11,08
12	10,5	14,8	11,7	27.10,00	27. 9,58	9,70
13	7,3	15,5	10,	9,50	10,00	9,95
14	8,5	13,0	8,4	10,93	28. 0,44	28. 1,27
15	5,3	12,2	7,8	28. 3,00	3,00	3,00
16	7,2	13,0	9,9	2,17	1,00	27.11,63
17	6,0	15,8	10,	27.10,58	27. 9,70	9,96
18	7,5	15,6	9,	10,00	10,18	11,00
19	8,5	13,2	9,0	11,78	28. 0,10	2. 1,21
20	7,5	15,4	10,4	28. 2,22	2,41	3,00
21	7,3	15,0	10,2	,79	3,43	4,00
22	6,0	17,5	12,0	4,14	4,00	4,32
23	7,3	18,5	13,7	5,00	4,58	4,36
24	7,8	18,2	11,8	5,00	5 00	4,48
25	7,4	17,3	12,	3,83	3,00	2,55
26	7,2	17,4	12,5	2,00	1,15	1,08
27	7,6	15,7	11,0	2,59	2,57	2,06
28	8,0	8,0	5,	1,00	2,09	3,88
29	3,7	10,2	7,0	2,69	27.11,29	27.11,43
30	5,0	10,3	7,2	27.11,00	10,82	11,00

FAITES A PARIS
Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	S-E. bea. ch.	S. beau, cha.	S. beau, cha.
2	S. *id.*	S. *id.*	S. *id.*
3	S. *id.*	E. *id.*	E. *id.*
4	N-E. *id.*	E. *id.*	E. *id.*
5	N-E. *id.*	S. *id.*	S. *id.*
6	N. *id.* brouil.	N-E. *id.*	N-E. *id.*
7	N-E. *id.* bro.	S. *id.*	S. *id.*
8	N-E. *id.* bro.	S. nua. chaud.	S-E. cou. ch.
	S-O. nua. do.	O. be. chaud.	N-O. bea. do.
10	N-O. bea. ch.	N-O. *id.*	N-E. *id.*
11	S-O. *id.*	S. *id.*	S. *id.*
12	S O. nu, ch. vent, pluie.	S-O. Nuag., chaud, pl.	S-O. nuag. chaud.
13	S-O. Nuage, chaud, pl.	S-O. Nua. ch,	S. *id.*
14	S-O. Nuage, doux, plu.	S-O. nua. as. froid.	O. couvert as. froid.
15	O. Bea. as. fr.	O. beau, do	O. bea. doux.
16	N. couv. dou. pluie.	S-E. nuag. d. pluie.	O. cou. doux. pluie, tonn.
17	S-O. Nua. as. chaud.	S. nuag. do.	S. couv. doux.
18	S. Nu. doux.	S. couv. doux.	S. *id.*
19	S. *id.* pluie.	S. nu. do. pl.	S. *id.*
20	N. bea. brou.	N. nuag. ch.	N. nua. doux.
21	N. beau, as doux, vent.	N-E. bea. as. doux, vent.	N-E. bea. ass. doux, vent.
22	N-E. b. ch. v.	N-E. b. ch, v.	N-E. b. frais.
23	E. Beau, ch.	E. beau, cha.	E. be. chaud.
24	E. *id.*	N. *id.*	S. *id.*
25	N-E. *id.*	E. *id.*	E. *id.*
26	E. *id.*	S-O. *id.*	S-O. *id.*
27	S-O. n. as. d.	S-O. nua. do.	S-O. bea. do.
28	S. couv. fr. pl.	O. nua. froid.	N-O. bea. fr.
29	S-O. couv. fr. vent, pluie.	S-O. *id.* pluie.	O. nuag. assez doux.
30	O. cou. as. fr. vent, pluie.	O. couv. assez doux, pluie.	O. couv. assez doux.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	18,5.	le 23
Moindre degré de chaleur .	— 3,7.	le 29
Chaleur moyenne.	10,6.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 5,00.	le 23. 24.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 9,50.	le 13.
Élévation moyenne . .	28. 1,49.	

Nombre des Jours.		
	Beau	18.
	Couvert. . . .	2
	de Nuages . . .	10
	de Vent. . . .	4
	de Tonnerre .	1
	de Brouillard.	3
	de Pluie . . .	8

Le Vent a soufflé du		
	N.	2 fois.
	N. E.	4
	N. O.	2
	S.	8
	S. E.	1
	S. O.	6
	E.	4
	O.	4

Température du Mois.

Très - chaude et très - sèche, petite pluie vers la fin favorable aux productions de la terre qui s'annoncent bien.

RÉCAPITULATION GÉNÉRALE

DES CONSTITUTIONS MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE DES SIX PREMIERS MOIS DE L'AN 11,

Observées à Lille par Dourlen, *médecin.*

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

EN *vendémiaire*... Dans la déclinaison boréale de la lune... Vents dominans, nord et nord-est, température sèche... Dans l'australe... Sud, sud-ouest et nord-ouest; temps incertains, variables, nuageux; température plus douce que froide... Dans la boréale... Nord-ouest, sud-ouest et sud; ciel couvert de brouillards, nuageux, rarement pluvieux; température plus douce que froide.

En *brumaire*... Dans la déclinaison boréale... Vents dominans, Sud et sud-ouest; ciel chargé de brouillards humides... Dans l'australe, variations fréquentes des vents du nord au sud; temps incertains, variables, nuageux; température plus douce que froide, plus sèche qu'humide. Dans la boréale, variations fréquentes des vents du nord à l'ouest et au sud; ciel chargé de brouillards humides et froids; pluie rare et toujours de courte durée.

En *frimaire*... Dans la déclinaison australe... Vents dominans, sud et sud-ouest assez impétueux, dans les sept premiers jours; ciel trouble et nuageux, pluies d'averse assez fréquentes; du 8 au 12, inclinaison des vents au nord et à l'est; brouillards froids et humides... Dans la boréale... Vents plus méridionaux que septentrionaux, assez impétueux; ciel habituellement couvert; température humide et pluvieuse... Dans l'australe... Mêmes circonstances.

En *nivôse*... Dans la déclinaison australe... Vents dominans... Nord et nord-est, dans les quatre premiers jours, nord-ouest et sud dans les derniers; variations de température tantôt froide et sèche, tantôt douce et humide... Dans la boréale... Sud et sud-ouest très-impétueux, nord et nord-est vers la fin... Dans l'australe... Est et sud-est; température froide et glacée le soir et le matin, plus douce dans la journée.

En *pluviôse*... Dans les six derniers jours de la constitution australe... Vents dominans... Sud et Est; température inconstante, alternatives de froid et de dégel... Dans la boréale... Vents plus méridionaux que boréaux... Ciel rarement beau, habituellement couvert, humide, pluvieux ou neigeux; froid vif et piquant dans les derniers jours... Dans l'australe... Vents boréaux dans le principe, peu constans et plus méridionaux vers la fin; quelques jours d'un froid rigoureux; ciel tour-à-tour brillant ou chargé de brouillards se résolvant en pluie ou en neige.

En *ventôse*... Dans les derniers jours de la constitution australe... Vents dominans...

Sud... Température douce, ciel plus serein que nuageux... Dans la boréale... Sud-ouest et nord-ouest, ciel plus ou moins couvert, pluvieux ou neigeux; quelques intervalles de beau temps... Dans l'australe... Vents boréaux; température froide, moins humide; ciel moins nuageux.

En général, la température a été plus douce que froide, plus sèche qu'humide. La végétation ne s'est arrêtée que dans le cours du mois de nivôse: jusqu'alors les chèvre-feuilles et les sureaux n'avaient cessé de développer leurs bourgeons; l'herbe des prairies avait conservé sa verdure.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de . . 28 p. 6 l. $\frac{1}{2}$ le 22 pluviôse.

La moindre de . . . 27 2 $\frac{3}{4}$ le 2 frimaire.

L'élévation moyenne de 27 10 $\frac{5}{8}$

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre a été de . . + 0,17 d. le 12 vendémiaire.

Le moindre de . . . . — 0,12 le 23 pluviôse.

La chaleur moyenne de + 0, 2$\frac{1}{2}$.

Constitution Médicale.

En *vendémiaire*, *brumaire* et *frimaire*, prédominance des *affections bilieuses* de toute espèce. *Putride*, *vermineuse*, *nerveuse*: ... nuances diverses dans leurs symptômes, en raison de la manière d'être particulière, de l'âge et du sexe de chaque indi-

vidu malade... *Simples* ou *benignes* : ... terminées en vingt-quatre heures par l'effet d'un vomitif administré dans le principe, quelquefois abandonnées aux seuls efforts de la nature, et guéries par quelques accès de fièvre à la fin du second septenaire, rarement prolongées jusqu'au troisième... *Graves* ou *composées* : ... Fièvre continue rémittente, paroxismes du soir plus violens que ceux du matin, délire frénétique constant, affection comateuse, pouls dur et fréquent, saillie des artères, rougeur des pommettes, des yeux, et autres symptômes de *détermination vers le cerveau*... Autre détermination vers le *foie* ou la *rate*, indiquée par la plénitude et la tension des hypocondres, le météorisme du bas-ventre, pouls assez vif, quoique concentré et profond, tremblement involontaire des mains, de la langue, des paupières, des lèvres... Détermination vers l'*estomac*, marquée par un dégoût formel pour les substances animales, bouche amère, nausées, envies de vomir, soif considérable, desir des acides, vertiges, défaillances, haleine fétide, altération des traits de la face, langue et dents fuligineuses, déglutition gênée, froid des extrémités, regard fixe, etc... *Excrétions* : ... urines troubles et fort colorées, sueurs d'une odeur acide cadavéreuse, selles crues, verdâtres et puantes; plaies des vésicatoires livides, sèches, insensibles, couvertes d'un pus sanieux et de taches noires gangréneuses... *Signes favorables et critiques* : ... urines rares, suivies de relâchement de la peau, d'une transpiration universelle et abondante; rougeur des

yeux, suivie d'hémorragies par le nez, selles coctionnées, larcies de vers, retour à la connaissance, au sommeil, etc.... *Traitement général*:... après l'administration des vomitifs et des délayans de toute espèce, le quinquina bien ménagé et donné à des doses légères, dans la rémission de la fièvre, remède indispensable et le plus efficace sur-tout dans les intermittentes pernicieuses, où l'intensité de la fièvre, s'accroissant à chaque accès, la vie était en danger.

Les fièvres tierces, dégénérées en erratiques ou en quartes, ont toujours été suivies d'accidens chroniques, d'œdème aux cuisses et aux jambes, quelquefois même d'une infiltration générale.

Vers la fin de *nivôse*, l'impression de la température toujours froide, mais plus ou moins sèche ou humide, s'est manifestée sur les membranes muqueuses de différens systèmes d'organes. Le nombre des malades s'est accru prodigieusement : aucune classe n'a été épargnée. On a donné à ces sortes d'affections le nom générique de *catarre*. Les unes se terminèrent en trois ou quatre jours par quelques accès de fièvre, et sans autres crises que des urines troubles et blanchâtres : les malades conservaient une toux importune qui les fatiguait plus la nuit que le jour. Les autres avaient une durée de 13 ou 14 jours, et présentaient toute la série des symptômes qui caractérisent les fièvres *gastriques pituiteuses*:... tête pesante, engourdie, vertiges, douleurs aiguës à la partie postérieure, langue chargée d'une saburre blanchâtre tirant sur le jaune, fièvre rémit-

tente dont les paroxismes avaient lieu tous les soirs, nausées, dégoût, toux sèche, résonnant dans la cavité de l'estomac, plus importune vers le soir et pendant la nuit, presque toujours terminée à la fin des accès par des vomissemens spontanés d'une matière pituiteuse, amère et glaireuse; douleur vive, sentiment de constriction à l'épigastre et dans l'un et l'autre hypocondres; expectoration rare, difficile, ne s'établissant que vers la fin de la maladie; urines constamment troubles et chargées d'un sédiment blanc fort épais... Terminaison fatale et meurtrière pour les vieillards, les enfans, les individus attaqués d'affections chroniques, et les phthisiques au premier et second degré... A ces maladies se sont associées des douleurs rhumatismales connues sous le nom de lumbago, de pleurodynie, etc. Toutes ont cédé à un traitement général, basé sur les émético-catartiques et les toniques, l'application des sangsues ou des vésicatoires sur les parties lésées. Il fallait méconnaître la véritable cause de la maladie, pour avoir recours à un autre traitement, c'est-à-dire, aux affaiblissans, tels que la saignée, les lochs et autres remèdes semblables... Les maladies chroniques n'ont offert de guérison qu'autant que, ramenées par les circonstances à l'état d'une affection aiguë, elles se sont représentées sous leur forme première.

Nombre de malades entrés à l'hôpital.	619
Sortis guéris.	577
Morts.	42

Nombre de morts dans la commune de Lille.

	mâles.	femelles.
En vendémiaire	117	109
Brumaire	99	104
Frimaire	108	97
Nivôse	96	117
Pluviôse	115	121
Ventôse	136	156
	671	704

Savoir :

Depuis 1 an jusqu'à 5	201	197
De 5 à 10	23	20
De 10 à 20	22	31
De 20 à 30	39	34
De 30 à 40	40	46
De 40 à 50	66	69
De 50 à 60	77	95
De 60 à 70	113	104
De 70 à 80	71	83
De 80 à 90	19	24
De 90 à 100	0	1
Total	1375	

Nombre de Naissances.

En vendémiaire	97	86
Brumaire	80	84
Frimaire	109	91
Nivôse	96	100
Pluviôse	112	98
Ventôse	106	96
	600	555
Total		1155

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

SYSTÊME PHYSIQUE ET MORAL

DE LA FEMME,

OU

Tableau philosophique de la constitution, de l'état organique, du tempérament, des mœurs et des fonctions propres au sexe;

Par feu P. Roussel, associé de l'Institut national de France, docteur en Médecine de l'Université de Montpellier.

Nouvelle édition augmentée de l'éloge historique de l'Auteur, par J. L. Alibert, médecin de l'hôpital Saint-Louis.

A Paris, chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André-des-Arts, n.° 12. An 11. — 1803. Prix, 4 fr.

Voici la marche qu'a suivie l'auteur de cet ouvrage. Sa préface est spécialement destinée, 1.° à rendre compte du plan de son travail, et des raisons qui l'ont engagé à

l'entreprendre ; 2.° à faire connaître quelques-uns des plus zélés adversaires du système ou de la doctrine de *Boërhaave*. L'ouvrage est divisé en deux parties. La première, qui comprend sept chapitres, traite des différences générales qui distinguent les deux sexes. On trouve dans le premier une idée de l'homme et de la femme. On parle dans le second des parties solides, des os qui servent de base à la machine humaine, de la différence qu'il y a entre ceux de l'homme et ceux de la femme, différences qui existent principalement, chez celles-ci, dans la clavicule et dans les os du bassin : quant aux parties molles, elles sont, chez la femme, plus grêles, plus petites, plus déliées et plus souples, ce qui est démontré dans le troisième chapitre. Le quatrième roule sur les effets immédiats qui dérivent de l'organisation des parties sensibles de la femme ; de-là vient qu'elle a une plus grande facilité de penser que l'homme, qu'elle jouit de cette finesse de tact et de pénétration qui lui fait saisir, dans les objets qui la frappent rapidement, une infinité de nuances et de rapports déliés qui échappent à l'homme le plus pénétrant. M. *Roussel* s'arrête un moment sur le rapport des parties solides et sensibles avec les fluides qu'elles font mouvoir ; ce qui le conduit naturellement à parler du tempérament propre à ce sexe, qui est, pour l'ordinaire le sanguin, et qui réunit la santé et la beauté dans le plus haut degré de perfection où la nature humaine puisse atteindre : tel est l'objet du cinquième chapitre. Celui du

sixième est de faire connaître les changemens et les altérations qu'éprouve nécessairement ce tempérament de la femme dans ses différens âges. Enfin, l'auteur indique dans le septième chapitre les moyens naturels qui conservent, et les causes accidentelles qui peuvent changer ou faire dégénérer ce même tempérament, ce qui amène l'exposition des effets dangereux des passions.

La seconde partie de l'ouvrage de *Roussel* traite, dans huit chapitres, des différences particulières qui distinguent les deux sexes. Dans le premier, il décrit les organes, et expose les moyens particuliers par lesquels la femme concourt à la génération. L'objet du second chapitre est le flux périodique, et l'examen des différentes opinions mises en avant par les physiciens et les médecins sur la cause de cette évacuation. On parle dans le troisième de l'influence de la femme dans l'œuvre de la génération : l'auteur expose en peu de mots les différens systêmes par lesquels on a tenté de l'expliquer. Il s'agit dans le quatrième des effets de l'imagination de la mère sur le fœtus. La grossesse fait le sujet du cinquième chapitre. L'auteur s'occupe dans le septième de l'accouchement naturel; et dans le huitième, de l'allaitement.

Après cette division succincte qui présente le tableau exact des matières traitées dans le *Système physique et moral de la femme*, il est nécessaire d'entrer dans quelques détails sur cet ouvrage, de justifier par des citations sa réputation qu'il a acquise.

En citant dans sa préface quelques méde-

cins qui n'ont pas cru devoir donner à leurs connaissances médicales de base plus solide que la morale, il fait voir que *Stahl* est celui qui a le plus insisté sur le moral, lorsqu'il a développé les causes de nos affections corporelles, et qu'en faisant de l'ame le principe de tous nos mouvemens vitaux, il a renversé la barrière qui séparait la médecine et la philosophie. Il fait voir que les avantages d'un style précis et élégant ne peuvent plus racheter dans les ouvrages de *Boërhaave* les erreurs auxquelles ils ont pendant longtemps servi de voile; qu'il n'a fallu que le plus petit choc pour détruire un édifice formé de cailloutages; que plusieurs médecins ont concouru, avec autant de succès que de savoir, à établir un plan de médecine plus simple, plus lumineux, plus *spiritualisé*, si on peut s'exprimer ainsi.

En parlant de l'organisation particulière des parties constitutives de la femme, chap. 3 de la première partie, « il serait à souhaiter » dit *Roussel*, que les anatomistes qui ont » agité tant de questions vaines, qui se sont » si souvent livrés à des recherches futiles, » et qui se sont chargés de nous exposer jus- » qu'au plus petit organe, jusqu'à la plus » petite fibre, et quelquefois même d'en ima- » giner, voulussent aussi nous apprendre les » raisons de la différence de ces parties d'avec » celles de l'homme, déterminer si elle est » fondée sur la forme primordiale des par- » ties, ou sur la disposition subséquente et » accidentelle du tissu cellulaire qui entoure » et pénètre leur substance. Peut-être qu'un » jour, en poussant leurs tentatives aussi

» loin qu'il est possible, en portant leurs » regards attentifs d'une partie à une autre, » parviendront-ils à découvrir le terme où » finit le sexe, et à fixer le point où la femme » cesse d'être femme, et celui où elle com- » mence à être homme. »

Lorsque *Roussel* trace, chap. 4, les effets immédiats qui paraissent dériver de l'organisation des parties sensibles de la femme, après avoir décrit la faiblesse particulière à ses organes, il dit que c'est de cette faiblesse même que naissent ces sentimens doux et affectueux qui constituent son principal caractère; que c'est du sentiment de son impuissance qu'elle tire cette disposition à s'identifier avec les malheureux, cette pitié naturelle qui est la base des vertus sociales. Aussi les qualités de la femme, sans avoir le même éclat qu'ont les talens supérieurs de l'homme, et dont l'effet le plus sensible est souvent de nourrir en lui un orgueil sauvage et triste, sont-elles d'un plus grand usage dans la société. Tout le monde convient que les femmes ont une morale plus active, et que celle de l'homme est plus en spéculation. Les femmes font souvent le bien que les hommes ne font que projeter; ceux-ci s'occupent des maux possibles, ou qui sont répandus sur la surface du globe, tandis que celles-là soulagent les malheurs réels qui les environnent; enfin, si les vertus des femmes sont moins brillantes que celles des hommes, elles sont peut-être d'une utilité plus immédiate et plus durable.

Roussel fait consister le caprice des femmes dans le passage brusque d'un sentiment

tout opposé, et il dit avec la Bruyère que *le caprice des femmes est tout proche de la beauté, pour être son contre-poison.* Il croit que c'est souvent une arme dont les femmes se servent quelquefois pour déconcerter les espérances présomptueuses et la contenance quelquefois trop triomphante de l'homme, pour réprimer une volonté trop décidée; que le caprice, enfin, n'est qu'une détermination momentanée dont le but n'est reculé, que pour être mieux desiré et mieux atteint.

Tout se détériore, tout change dans l'univers; c'est une scène mouvante qui n'offre qu'un enchaînement continuel de vicissitudes et de déplacemens. Éclore, s'élever, décroître et périr est une marche commune à tous les êtres, et la nature, variée dans tout le reste, est au moins uniforme dans cet ordre. C'est ainsi qu'il faut considérer les changemens et altérations nécessaires qu'éprouve le tempérament de la femme dans ses différens âges, et dont *Roussel* fait (chap. 6 de la première part.) une peinture aussi fidèle qu'énergique et élégante.

L'excessive indolence détruit à-la-fois la santé, et ce que les femmes aiment encore plus, si elle pouvait subsister sans celle-ci, la beauté. La médecine a autant de peine à étayer les faibles fondemens de l'une, que la coquetterie en a pour déguiser le délabrement de l'autre, chez les femmes sur-tout que leur état ou un goût pernicieux condamne à une inaction perpétuelle. Cependant l'exercice que trouvent les femmes dans des occupations utiles et indispensables, est le plus salutaire, parce qu'il joint aux effets

naturels du travail la satisfaction intérieure que donne l'accomplissement de ses devoirs. La promenade peut avoir quelquefois son utilité; mais elle a l'inconvénient de ne mouvoir que les parties inférieures du corps, et laisse les supérieures dans l'immobilité.

L'équitation a paru une ressource; mais combien de femmes en usent plutôt par plaisir, par ton, que pour leur santé! D'ailleurs cet exercice ne peut leur être aussi utile qu'aux hommes, parce qu'elles sont obligées de le prendre ou avec trop de danger, ou avec des précautions qui le rendent inutile; de plus, en montant à cheval, les femmes paraissent se dépouiller des graces qui leur sont naturelles, sans prendre celles du sexe qu'elles veulent imiter.

La danse, cet exercice qui paraît très-salutaire, si on n'était pas parvenu à en faire un pur objet de volupté, n'est plus propre maintenant à remplir les vues du philosophe ni celles du médecin : les danses d'aujourd'hui n'inspirent que la volupté, et attisent le feu des passions, bien loin de le calmer.

Quant aux études, celles d'agrément sont les seules qui conviennent aux femmes. Leur esprit pétillant brille d'autant plus qu'il n'est point étouffé par un savoir indigeste; leur conversation toujours vive et toujours animée, peut se passer de la science, et a par elle-même un intérêt que toutes les ressources de l'érudition ne sauraient lui donner. On n'est point étonné de l'étalage scientifique que fait un homme qui vient de pâlir sur les livres; mais un des charmes de

la conversation des femmes, sur-tout quand la prétention en est bannie, c'est de faire voir qu'elles savent tout sans avoir jamais rien appris.

Un philosophe de ce siècle a dit qu'on pourrait juger du caractère des peuples par la nature des alimens dont ils se nourrissent. En effet, le caractère tient à la constitution physique, et celle-ci détermine le choix des alimens, qui, à leur tour, renforcent le caractère. Le goût, en général, des femmes, quand il n'est point dépravé, les porte à donner la préférence aux mets et aux boissons qui n'exigent pas une grande dépense des forces digestives, et dont les principes constitutifs n'ont pas une action trop forte sur les fibres délicates de leurs solides. Aussi les végétaux, les fruits, le laitage, etc., sont-ils pour l'ordinaire les alimens qu'elles recherchent. Le café, l'hypocrène de beaucoup de poëtes, convient peu à un sexe destiné à briller plutôt par les avantages du corps que par ceux de l'esprit. Passons à la seconde partie de l'ouvrage de *Roussel*.

Nous avons déja observé que le sujet de cette seconde partie était les différences particulières qui distinguent les deux sexes. *Roussel* s'occupe d'abord des organes et des moyens particuliers par lesquels la femme concourt à la génération. Il réfute l'opinion des auteurs qui ont cru voir beaucoup de ressemblance entre ces organes et ceux de l'homme. Il fait voir que la seule différence des fonctions de l'homme et de celles de la femme, dans l'œuvre importante de la génération, suffit pour éloigner toute idée de

similitude dans les organes par lesquels chacun coopère à cette œuvre. Comment concevoir, en effet, que des parties destinées à recevoir soient faites comme celles dont l'usage est de donner? L'homme et la femme sont donc deux individus qui, tenant à la même espèce par les traits généraux, diffèrent sur-tout par le sexe qui les caractérise; qui, destinés à remplir de concert un même objet, y portent les instrumens différens, selon la différente manière dont chacun y doit concourir.

Dans l'examen anatomique que l'auteur fait des parties internes et externes de la génération chez la femme, et de leurs différences avec celles de l'homme, il observe, au sujet des parties extérieures, que celles de l'homme portent un caractère d'utilité sensible, tandis que celles de la femme semblent n'être que de simples organes du plaisir. Mais, pour se reproduire, il faut le concours de deux : de-là naît leur dépendance réciproque. Aussitôt que l'âge et la nature ont fait connaître à l'homme et à la femme leurs véritables rapports, ils ne peuvent plus se regarder de sang froid, ils s'élancent l'un vers l'autre avec une vivacité proportionnée à la force selon laquelle la nature leur parle en faveur de l'espèce; et pour s'enchaîner mutuellement, ils emploient l'un la prière, et l'autre un tendre artifice (a). Voyez ce malheureux à qui un cou-

(a) Est-il au monde un tableau plus séduisant que celui d'un amant et d'une amante brûlant d'un véri-

teau fatal a enlevé des parties qui lui rendent l'autre sexe inutile; il éprouve encore, sinon le bonheur, du moins son image; il tourne ses regards, en frémissant, autour de ce fantôme; il s'attache à lui, il ne peut s'en séparer, et jouit au moins de ses tentatives, au défaut de la véritable jouissance. Ainsi, Origène, qui se trompa comme moraliste, parce qu'en voulant détruire la source de ses passions, il s'ôtait le mérite de les vaincre, ne se trompa pas moins comme

---

table amour? C'est lui, c'est son feu divin qui sait épurer leurs penchans naturels, en les concentrant dans un seul objet; c'est lui qui les dérobe aux tentations, et qui sait qu'excepté cet objet unique, un sexe n'est plus rien pour l'autre. Pour une femme ordinaire, tout homme est toujours homme; mais pour celle dont le cœur aime, il n'y a d'homme que son amant. Elle et lui sont les seuls de leur espèce. Le cœur ne suit point les sens; il les guide; il couvre leurs agrémens d'un voile délicieux. Le véritable amour, toujours modeste, n'arrache point ses faveurs avec audace; il les dérobe avec timidité. Le mystère, le silence, la honte craintive aiguisent et cachent ses doux transports; sa flamme honore et purifie toutes ses caresses; la décence et l'honnêteté l'accompagnent au sein même de la volupté, et lui seul sait tout accorder aux desirs, sans rien ôter à la pudeur.

Oh! qui de vous n'a jamais vu deux jeunes époux, unis sous d'heureux auspices, sortant du lit nuptial, et portant à-la-fois dans leurs regards languissans et chastes, l'ivresse des doux plaisirs qu'ils viennent de goûter! L'aimable sécurité de l'innocence, et la certitude si touchante d'avoir rempli les vues du Créateur, de s'être, pour ainsi dire, reproduits eux-mêmes en confondant leur ame ensemble, voilà l'objet le plus séduisant qui puisse être offert au cœur de l'homme; voilà le vrai tableau de l'amour honnête et légitime, celui, en un mot, du lien conjugal. *Note de l'Auteur de l'Extrait.*

physicien, lorsqu'il employa un moyen suffisant, à la vérité, pour empêcher la reproduction, mais insuffisant pour s'en ôter les desirs et la volonté.

La beauté, ce mobile puissant, dont jamais mortel sensible ne prononça le nom sans émotion, n'est, aux yeux du philosophe qui peut un moment échapper à ses prestiges (*a*), qu'un simple rapport de moyens appropriés à un effet naturel; mais un rapport qui, dérivant d'une nécessité impérieuse, doit à la passion sa principale force, et à l'imagination les traits séduisans qui l'embellissent. Il n'y a pas de beauté sans fraîcheur: comme elle ne frappe jamais plus avantageusement que dans les premières années de la jeunesse, et dans le temps de la puberté, il n'y a pas de femme qui ne plaise à cette époque, et *La Chaussée* a dit avec raison, *à quinze ans on est du moins jolie* (*b*). De la différence des goûts naît cette impression physique qui porte l'homme vers un objet moins beau, même laid, et est si forte, qu'elle lui dérobe toutes les convenances mo-

(*a*) La philosophie elle-même est obligée de céder aux traits de la beauté. On dit que *Démocrite*, tyrannisé par la vue du sexe, et ne pouvant plus supporter la forte impression qu'elle lui faisait, prit le parti de se rendre aveugle. *Je souhaiterais pour l'honneur des dames*, dit à ce sujet *Roussel*, *et pour d'autres raisons, que le fait fût vrai: cette victime ne déparerait pas leur martyrologe.*

(*b*) C'est dans ce sens qu'Aristote a dit, *Rhetor. Lib*, 1, *c.* 5 : *Fœminarum verò virtus est, si spectetur corpus, pulchritudo; et si animus, temperantia et studium operis.*

rales, pour ne lui offrir que des objets matériels. *Descartes* prouve que toutes les femmes louches plaisaient : la première femme qu'il avait aimée était louche. Les divers genres de beauté, qui sont l'objet du goût de différens peuples, sont sans contredit fondés sur les mêmes principes. Si la nature, en donnant à chaque nation une forme, une couleur et des traits particuliers, lui a assigné un caractère de beauté qui lui est propre, il faut nécessairement qu'une peau noire et un nez épaté concourent autant à la beauté d'un nègre, qu'une peau blanche et un nez droit et bien tiré contribuent à la beauté d'un blanc.

Aux convenances physiques que la nature a mises dans la femme pour exciter l'homme à se rapprocher d'elle, elle a joint deux qualités morales, qui, quoiqu'opposées dans leurs effets, contribuent également à faire valoir les premières : ces qualités sont la pudeur et la coquetterie. Elles sont comme deux ressorts qui agissent en sens contraire : celle-ci tâche de faire naître les desirs que celle-là repousse, mais pour en augmenter l'activité, comme quelques gouttes d'eau redoublent celle de la flamme ; l'une, par des amorces artificieuses, engage le combat que l'autre tâche de faire durer pour rendre la victoire plus douce, et la défaite plus honorable. La coquetterie fait rechercher ce que la pudeur refuse, et l'infaillible effet de ces deux moyens ainsi combinés est d'augmenter d'un côté le prix de l'objet qu'on défend, et de l'autre l'ardeur de celui qui le poursuit. Le sentiment de la pudeur est plus difficile

à vaincre dans les femmes qui ont quelque imperfection à cacher. L'histoire suivante en fournit une preuve frappante.

Le fameux *Raymond-Lulle*, de l'illustre famille des *Lulle* de Barcelonne, qui fut philosophe, théologien, médecin, alchimiste et moine, aimait, dit-on, éperdument une Espagnole nommée *Eléonore*, qui joignait tous les charmes d'un esprit délicat à tous les agrémens d'une figure noble et intéressante. Il en était aimé, et il le savait. Il prodigua en vain toutes les ressources d'un amant au désespoir, pour fléchir sa belle : tout fut inutile. Voyant que le combat entre son amour et la pudeur de sa maîtresse durait plus qu'il ne doit naturellement durer, il entreprit d'approfondir un mystère où tout lui paraissait singulier. Après bien des recherches, des tentatives et des ruses amoureuses, il découvrit que la charmante *Eléonore* avait un cancer au sein. Alors, en amant généreux, oubliant la recherche de son bonheur, pour ne s'occuper que de la santé de son amante, il cherche par-tout le remède à son mal. Il alla trouver en Afrique un Arabe qu'on lui dit le posséder. Il apprit de lui beaucoup de choses, et même, dit-on, le secret de la pierre philosophale. Mais c'était le spécifique du cancer qu'il lui fallait, qu'il ne trouva point, et qu'on n'a pas encore trouvé.

On sait que la coquetterie est un desir vague de plaire et de captiver l'attention de tous les hommes, sans se fixer à aucun. *Roussel* prétend que ce sentiment est si inhérent au sexe, que rien ne peut l'effacer. Aussi

le duc de *la Rochefoucaud* a-t-il dit que *les femmes peuvent moins surmonter leur coquetterie que leur passion*; et ce défaut, si véritablement c'en est un, paraît tenir à ce caractère mobile qui naît de l'extrême sensibilité des organes de la femme; comme la pudeur tient sans doute à la timidité qui dérive de sa faiblesse. La perfection à laquelle elle peut prétendre, exige qu'elle soit précisément telle que *Virgile* dépeint *Galathée*, coquette et timide (a), et que ces deux sentimens se contre-balancent, et soient retenus l'un par l'autre dans certaines bornes.

Le flux périodique auquel la femme est assujettie, est, chez elle, le signe, et, pour ainsi dire, la mesure de la santé. Sans lui la beauté ne naît point ou s'efface, l'ordre des mouvemens vitaux s'altère, l'ame tombe dans la langueur, et le corps dépérit. Mais cet écoulement menstruel coïncide-t-il avec les phases de la lune ? C'est une question qu'examine *Roussel*, et pour l'affirmative de laquelle il paraît pencher avec *Sthal*, qui regarde les règles des femmes comme une espèce de crise. Or, les crises suivent une marche septenaire; or, le mois lunaire est composé de quatre septenaires: il n'est donc pas surprenant que dans quelques femmes les règles répondent aux révolutions de la lune.

Roussel conjecture fortement qu'il a dû exister un temps où les femmes n'étaient

(a) *Malo me Galathæa petit, lasciva puella;*
Et fugit ad salices, et se cupit ante videri.

point assujetties à ce tribut incommode, et que le flux menstruel, bien loin d'être une institution naturelle, est au contraire un besoin factice contracté dans l'état social. Les raisons qu'il donne de son opinion, les détails dans lesquels il entre pour prouver que l'évacuation menstruelle est moins la cause qu'un signe de la fécondité, n'ont pas reçu l'assentiment de tous les physiologistes, quoique les raisons qu'il allègue soient très-probables, et presqu'entièrement conformes aux effets naturels et habituels de l'économie animale.

A l'âge de la puberté se développe la fonction qui a la conservation de l'espèce pour dernière fin. C'est alors que le jeune homme éprouve un certain goût pour la solitude et la retraite, goût que M. *de Segrais* appelle *la petite-vérole de l'esprit*. Le moindre chant qu'il eût autrefois écouté sans attention ou avec indifférence, porte alors dans son âme une douce langueur, et y accélère l'activité du desir. La lecture répétée des livres érotiques, l'imagination long-temps fixée sur des images voluptueuses changent en lui la nature des impressions reçues, développent ses idées, et le fixent sur l'objet dont il est enchanté, et qui a su le charmer. Si le hasard ou un mouvement presque involontaire fait qu'il rencontre sa main, qu'il la touche, quel magique effet résulte de ce contact ! Il respire à peine ; son cœur palpite ; un torrent de feu circule rapidement dans ses veines : il ne se connaît plus ; tout prend la teinte de la passion qui l'agite ; il ne voit qu'elle, elle seule parle à son cœur. Faut-il

être étonné si dans cette crise la voix de la raison souvent ne se fait pas entendre ? Tels sont les effets de l'ardeur impétueuse avec laquelle l'homme cherche à s'unir à la femme.

Lorsqu'il est parvenu à surmonter toutes les difficultés qui gênaient sa passion, lorsqu'il a écarté tous les obstacles, et qu'après avoir marché de victoire en victoire, il se trouve maître de tout, et qu'il ne lui reste plus qu'à jouir, d'où vient donc qu'il s'arrête ? Pourquoi veut-il encore rencontrer une barrière ? Pourquoi desire-t-il que le passage qu'il doit franchir lui soit fermé ? Pourquoi, enfin, la jouissance à laquelle il aspire, devient-elle pour lui, si elle est trop aisée, un sujet de tristesse, de mécontentement, et de reproches, le plus souvent injustes ? La virginité, sans doute, n'est pas un être de raison ; mais pourquoi la faire dépendre de l'existence d'une membrane qui est un sujet de controverse parmi les anatomistes ? Plusieurs d'entre eux doutent que cette pellicule qu'on appelle *hymen*, et qu'on dit fermer l'entrée du vagin, ait lieu dans l'état naturel de la femme ; ils n'admettent qu'une duplicature de la membrane qui tapisse l'intérieur du conduit, et qui rétrécit seulement son calibre.

Comme on a disputé sur tout, on a aussi voulu savoir si le plaisir que les femmes ressentent dans l'acte vénérien, est aussi vif que celui qu'éprouvent les hommes ; question oiseuse, aussi inutile qu'impossible à résoudre. Qu'importe dans ce cas le plus ou moins de bonheur qui revient à chacun, de la jouissance ? Qu'il nous suffise de savoir

qu'à cet égard, la nature n'a été marâtre pour personne.

Il est plus important de tâcher d'approfondir comment la femme concourt à la production d'un nouvel être, et quelle est son influence dans une fonction qu'elle ne peut exercer qu'avec le secours de l'homme. Le résultat des premières observations faites à ce sujet, est encore le monument le plus durable pour la raison humaine; et le système d'*Hippocrate*, sur la génération, est encore aujourd'hui, malgré nos prétendus progrès, le plus clair et le plus vraisemblable; en sorte qu'on peut dire, avec *Roussel*, que pendant plus de deux mille ans, on n'a pas cessé de se tromper en pure perte; on n'a épuisé toutes les erreurs, toutes les découvertes et toutes les rêveries, que pour requêter tout ce qu'*Hippocrate* a dit: on ne s'est si long-temps égaré que pour revenir sur la route tracée par ce grand homme. Le célèbre *Buffon*, dit *Roussel*, n'a fait que reproduire et embellir des charmes de son éloquence, le sentiment d'*Hippocrate*, sur la manière dont l'espèce humaine se conserve et se propage, sans rendre ses idées plus solides par les accessoires peu compatibles avec celles des anciens, qu'il y a ajoutés. On pourrait même avancer, ajoute *Roussel*, que le système d'*Hippocrate* a plus perdu que gagné en recevant le vernis de la physique moderne.

Tout le monde paraît convenir que la conception est plus assurée lorsque les deux individus qui y coopèrent s'égarent en même temps dans les transports dont elle est le

fruit. Cette courte aliénation, dans laquelle leur ame semble, pour un moment, passer toute entière dans le nouvel être qui en doit résulter, et les circonstances qui la précèdent, peuvent être une condition nécessaire, un acte propre à imprimer le sceau de la vie à l'ouvrage de la génération; peut-être que les molécules de la semence, semblables à un corps qu'on électrise, reçoivent par là des propriétés qu'elles n'avaient pas encore. Est-ce à cause de cela qu'une tradition populaire veut que les enfans illégitimes aient plus d'esprit et de sagacité que les autres? *Le Camus*, dans sa Médecine de l'Esprit, appuie cette tradition, et s'efforce d'expliquer le fait qui en est le sujet, parce qu'il est persuadé que la manière dont l'ame de la femme est affectée dans l'acte de la génération, n'est point une chose indifférente pour l'enfant.

Haller, un des auteurs les moins disposés à croire aux effets de l'imagination de la mère sur l'enfant, après avoir épuisé tout le jargon anatomique pour prouver l'impossibilité d'une transmission des affections de la mère à l'enfant, à cause sur-tout du défaut des nerfs qui établissent une communication entre les deux seuls moyens par lesquels les mouvemens de l'ame peuvent se transmettre au loin, est pourtant forcé d'avouer que des enfans ont été sujets pendant leur vie à des convulsions, parce que leur mère avait été, pendant sa grossesse, frappée d'une forte terreur, ou de quelque passion vive; d'où on doit conclure, dit *Roussel*, que la mère peut faire partager ses affections au fœtus sans le secours intermédiaire des nerfs. Il cite à ce sujet *Man-*

pertuis, discute son opinion, et l'explication qu'il en donne, et finit par dire : *nier ce que l'on ne comprend pas, c'est plutôt fait ; mais le doute est la réserve du sage*. Tout ce qu'on peut raisonnablement prononcer sur la question dont il s'agit, et ce qu'on ne saurait nier, selon *Roussel*, c'est que l'esprit des femmes enceintes est singulièrement modifié : leurs envies, leurs caprices, leurs dégoûts, prouvent qu'elles sont dominées par des sensations intérieures qui naissent du nouvel état où elles se trouvent. Les envies, sur-tout, qui sont alors en elles une espèce de délire, pourraient bien venir du sentiment de quelque besoin qu'éprouve l'enfant. L'instinct alarmé s'attache à des objets bizarres qu'il croit propre à le rassurer ; mais ces erreurs même font voir avec quel intérêt il veille à la conservation du dépôt qui lui est confié.

Dans le chapitre cinq de cette seconde partie, *Roussel* expose les phénomènes de la grossesse. Il se récrie, avec raison, contre l'usage de toucher une fille, lorsqu'elle est soupçonnée grosse. N'est-ce pas, dit-il, le comble de l'absurdité, de vouloir, sur le simple soupçon d'un mal, peut-être imaginaire, produire un mal réel ? N'est-ce pas s'exposer, pour savoir si une fille a commis une faute, à lui rendre plus faciles toutes celles qu'elle voudra commettre à l'avenir, en détruisant la première digue qui s'oppose en elle au vice? N'est-ce pas, enfin, ce qu'on peut appeler déflorer une fille, pour connaître si elle a été déflorée? C'est du temps seul qu'il faut attendre cette connaissance. Trois ou quatre

mois de patience, en apprendront plus qu'une pratique dangereuse, dont les effets flétrissans sont pires que les soupçons qu'on veut éclaircir ou dissiper.

La modération, la sobriété et l'exercice doivent régler la conduite des femmes grosses. Les saignées et les purgations sont plutôt, dit *Roussel*, des secours contre les suites d'un mauvais régime, que contre la grossesse, qui n'est point une maladie, et qui ne le devient que par les accidens, la suite, pour l'ordinaire, du peu de ménagement et des imprudences que commettent les femmes, que pour ces machines frêles et délicates, en qui chaque digestion est une courte maladie. Les autres femmes parviennent, pour l'ordinaire, au terme de leur grossesse, sans autre infirmité que la gêne inséparable de cet état.

A l'égard du terme naturel de l'accouchement, lorsqu'*Hippocrate*, *Aristote*, *Lieutaud*, *Buffon*, *Petit*, et d'autres écrivains, capables d'en imposer par leur savoir et par la supériorité de leurs talens, nous disent que la durée de la grossesse se prolonge quelquefois jusqu'au dixième, jusqu'au onzième et au douzième mois; on peut les en croire, non pas parce qu'ils l'ont dit, mais parce qu'un fait qui ne répugne point à l'esprit, et qui ne choque point la justesse et l'ordre naturel des idées, avancé par des hommes instruits, doit être cru, si on n'a pas une preuve complète et démonstrative du contraire.

La physique, dit *Roussel*, ne nous a pas plus instruits sur la cause qui fixe en général la durée de la grossesse à neuf mois, que sur celle qui assigne vingt-un jours à l'incuba-

tion du poulet. En invoquant, pour décider un fait, des loix physiques qu'on ne connaît point, et un ordre de choses dont les ressorts sont cachés, on ressemble à des hommes qui marchant sur un terrain infidèle et peu sûr, portent, en tremblant, leurs pas çà et là, sans les fixer nulle part. *Astruc* n'admettait pas les grossesses prolongées; comme il prodiguait l'érudition dans tous ses écrits, il n'a pas manqué d'en faire usage dans une matière qui ne demandait que de la logique. Il produit sur la scène *Ménandre*, *Léante*, *Térence*, *Virgile*, pour contrebalancer le sentiment des philosophes et des médecins anciens et modernes, qui soutiennent que l'accouchement peut quelquefois être retardé au-delà du dixième mois. *Virgile*, sans doute, ne prétendait pas résoudre un problême d'histoire naturelle, lorsqu'il disait en termes poëtiques et harmonieux, à un enfant, qu'il avait coûté dix mois de dégoûts et de peines à sa mère; *matri longa decem tulerunt fastidia menses*, (Eclog. IV.)

A l'égard des loix anciennes et modernes qui ferment la succession aux enfans nés plus de dix mois après la mort du mari, il faut considérer ces loix comme fondées, moins sur la vérité physique des choses, que sur le rapport qu'elles peuvent avoir avec l'intérêt de la société. Les inconvéniens qui résulteraient d'un terme indéfini pour l'accouchement, se répéteraient peut-être à chaque instant. L'incertitude sur l'origine des citoyens en jetterait beaucoup sur leurs droits, sèmerait la défiance dans le sein des familles, relâcherait les liens du sang, et par suite ceux qui

nous attachent à la patrie. Les législateurs ont mieux aimé s'exposer à commettre quelques injustices particulières, que de laisser une carrière ouverte à la corruption des mœurs ; ainsi, en décidant que le terme de l'accouchement sera fixé à dix mois, ils n'ont pas prétendu que, naturellement, il ne puisse pas aller au-delà; mais seulement que le bien de la société exige qu'il n'y ait d'accouchemens légitimes que ceux qui ont lieu à ce terme.

L'explication des causes déterminantes de l'accouchement naturel, a donné naissance à une infinité d'hypothèses, la plupart ridicules, et presque toutes fausses. On a cru trouver ces causes dans la faim du fœtus, dans son besoin de respirer, d'uriner, dans la colique occasionnée par le *meconium*: chacun s'est mis à la place de l'enfant, et lui a porté les affections qu'il aurait le plus redoutées dans une prison pareille à celle où il est renfermé. Si l'on avait fait attention que l'accouchement ne se fait pas avec plus de difficulté, lors même que l'enfant est mort dans la matrice, on aurait conclu de ce fait, qu'il est, ou peut être absolument passif dans cette fonction naturelle, et qu'elle ne dépend directement que de l'organe dans lequel il est contenu, qui, comme une écorce active et sensible, en s'agitant et en se contractant, rompt les faibles adhérences par lesquelles les membranes qui enveloppent le fœtus, tiennent à sa partie concave; et répète ses secousses, non-seulement jusqu'à ce que les membranes, l'enfant et les eaux dans lesquelles il nage, soient sortis; mais encore jusqu'à ce qu'il

soit débarrassé des humeurs, désormais superflues, dont il se trouve encore engorgé après l'accouchement.

Mais, comme on veut tout savoir, on demande quel est le principe qui détermine la matrice à se contracter de cette manière. *Petit* l'attribue à la réaction de ce viscère sur le fœtus. Mais pourquoi cette réaction n'a-t-elle pas lieu dans le commencement de la grossesse, lorsque la matrice est forcée pour la première fois à s'étendre ? Pourquoi, au lieu de réagir alors, se distend-elle au contraire, et s'épanouit-elle ? D'autres veulent que l'enfant, après avoir fait la culbute, tombe sur le col de la matrice, et y produise par son poids une irritation qui oblige ce col à s'ouvrir et à livrer passage au fœtus. *Roussel* prétend que la pression de l'enfant s'opérant immédiatement sur l'orifice interne de la matrice, cet orifice devrait plutôt se fermer davantage que s'ouvrir; et selon lui, rien ne formerait un plus grand obstacle à l'accouchement, que cette circonstance qu'on fait tant valoir pour expliquer le mécanisme de cette opération. Il croit que la nature, après avoir fait prendre aux différens organes destinés à concourir à la génération les modifications les plus convenables à la conception de l'enfant, à son développement et à sa conservation dans la grossesse, elle donne aussi à ces organes celles qui peuvent le faire sortir avec le moins d'inconvénient du sein de sa mère; ce qui explique les phénomènes de la révolution sensible qui s'opère alors dans le système physique et moral de la femme, par les alternatives de travail et de

repos qu'elle éprouve jusqu'à ce que le sac membraneux où le fœtus est renfermé, et dont la nature sollicite l'expulsion, s'engage dans l'orifice de la matrice, jusqu'à ce que se trouvant de plus en plus comprimé par les secousses combinées du fond et des parois de cet organe, il se rompe et donne issue aux eaux qu'il contient, et qui entraînent avec elles le fœtus.

« O *Rubens !* s'écrie ici *Roussel*, je laisse » à ton pinceau le soin de rendre cet état » touchant, où les dernières impressions » d'une douleur qui s'éteint, se mêlent en- » core, dans la femme, à la sérénité de la » joie la plus pure; où l'abattement, pro- » duit par des souffrances qui viennent de » cesser, n'est point encore effacé par les » plus doux sentimens qui puissent remplir » l'ame; où la crainte, assez naturelle quand » on souffre, de perdre le jour, vient faire » place au plaisir délicieux de l'avoir donné » à un nouvel être. »

Roussel est entré, dans ce chapitre, dans une longue discussion sur l'état d'accoucheur, qu'il regarde comme un abus indécent et qui doit être proscrit. « Qui le croirait, s'écrie- » t-il ? Ce fut la honte qui fit, pour la pre- » mière fois, recourir à des hommes pour » l'accouchement ! Un roi qui connaissait » le pouvoir de l'exemple sur le trône, et » qui voulait cacher des faiblesses, et ména- » ger la délicatesse de celle qui les parta- » geait, crut ne pouvoir remettre en de meil- » leures mains qu'entre celles d'un homme, » un intérêt si cher. C'est ainsi que Jupiter » confiait quelquefois à des Dieux subalter-

» nes, plutôt qu'à des Déesses, son embarras, et le soin de dérober aux yeux de Junon les fruits de ses infidélités. » On est fâché de voir un homme aussi instruit que *Roussel*, doué d'un esprit aussi judicieux, dont l'ouvrage présente par-tout les traces d'une philosophie éclairée et sage, se livrer à des déclamations, à une espèce d'emportement, pour combattre un usage dont peut-être on abuse trop, mais qui, dans bien des cas, devient nécessaire, et sauve la vie à nombre de femmes que l'impéritie ou la présomption aurait fait périr.

C'est peut-être cet enthousiasme pour l'état de sage-femme qui l'a engagé, en 1776, à donner une consultation dans l'action intentée contre *Marguerite-Hélène Blot*, sage-femme de Rouen, par un chirurgien de cette ville. Dans le mémoire à consulter, on proposait à *Roussel* d'examiner les deux questions suivantes : 1.° quel était, dans l'affaire dont il s'agit, celui qui avait le plus prudemment et le plus savamment opéré, de la sage-femme ou de l'accoucheur ; 2.° auquel des deux on devait attribuer le décollement de l'enfant. Il rejeta l'examen de ces deux questions, et ne s'attacha qu'à celui de la violation des statuts des chirurgiens, dont on accusait la sage-femme ; il discuta les inconvéniens de la loi qui jusqu'alors soumettait les sages-femmes à l'inspection des chirurgiens, et il conclut que les sages-femmes sont *aussi capables que les hommes d'exercer les accouchemens*, et que cette partie de la médecine devrait leur être exclusivement confiée ; ce qui, dit-il, mettrait alors hors

d'atteinte la décence et les mœurs, et terminerait pour toujours les disputes des accoucheurs et des sages-femmes. *Roussel* aurait dû se borner, comme a fait le cit. *Gastellier*, consulté pour le même cas, à prouver que la conduite de la sage-femme était irréprochable, tant dans l'opération de l'accouchement, que dans l'observation des statuts des chirurgiens.

Il nous reste à parler de l'allaitement. Après l'accouchement, la matrice n'a plus rien à faire, qu'à écarter les débris de l'échafaudage qui soutenait l'enfant, et à reprendre sa première assiette. Cela fait, la nature semble transporter toute son activité, et diriger la somme des forces qu'elle y employait, vers les organes qui doivent lui succéder dans sa principale tâche. Enfin, les mamelles deviennent alors le seul sujet de son attention, parce que c'est d'elles qu'elle a essentiellement besoin pour le soutien du nouveau-né. Mais elle n'attend pas le terme de l'accouchement, pour les disposer à la fonction qui leur est propre : elle y forme ou transporte le lait quelque temps même avant que cette époque arrive ; mais lorsque l'accouchement est tout-à-fait terminé, elle y conduit par torrens, quelquefois assez impétueux pour y causer du gonflement et de la douleur, cette liqueur précieuse aussi agréable à la vue, que flatteuse au goût. Cet abord, plus ou moins tumultueux, du lait dans les mamelles, après l'accouchement, est plutôt, selon *Roussel*, l'effet d'une convenance morale, que celui d'une nécessité physique. La nature le fait venir au sein, parce qu'il n'y a que

lui qui puisse le transmettre commodément à l'enfant, à cause de sa position extérieure et élevée, position admirable qui, en mettant l'enfant sous les yeux et dans les bras de sa mère, établit entr'eux un échange intéressant de tendresse, de baisers et de caresses innocentes, qui met l'un à portée de mieux exprimer ses besoins, et fournit souvent à l'autre l'occasion de jouir de ses propres sacrifices, en en contemplant continuellement l'objet.

La continence n'est pas la seule vertu convenable à une femme qui nourrit ; il faut encore qu'elle évite toutes les passions vives ou tristes, qui ont plus ou moins de pouvoir sur l'élaboration du lait. Ce qu'il y a de plus essentiel pour le nourrisson, c'est qu'elle ait un tempérament sain et une ame paisible. Quant à la patience qui doit lui faire supporter sans murmure les fréquentes importunités de son enfant (car nous supposons toujours que la nourrice est la mère), la nature y a pourvu en lui donnant cette sublime chaleur de sentiment et de tendresse qui n'appartient qu'à elle, et qui fait qu'elle ne se rebute jamais, qu'elle est toujours portée à en donner de nouvelles preuves, lorsque de nouveaux fruits de l'hymen lui rappellent ses devoirs et ses obligations.

Sans doute que l'obligation de nourrir ne s'étend point jusqu'aux mères qui ne peuvent donner à leur enfant qu'une nourriture insuffisante ou mal-saine. Il faut alors que celle qui est dans ce cas ait recours à une nourrice étrangère, qu'elle doit de préférence choisir à la campagne. L'enfant trou-

vera là, dans un lait assaisonné par la tempérance et la frugalité, qu'une paysanne robuste lui fournira, un remède à des maux souvent produits par les vices opposés à ces vertus ; il se dépouillera dans cette source pure des levains infects qu'on peut lui avoir transmis avec la vie; il y recevra une existence plus solide que celle qu'il doit à des parens énervés et à peine en état de soutenir la leur. Ne peut-il pas même résulter de-là des effets moraux capables de tempérer un peu les inégalités des conditions ? En effet, le riche nourri chez le paysan sera plus disposé à en honorer la pauvreté, lorsqu'il sera livré aux prestiges et aux plaisirs de l'opulence. Dans un de ces momens où l'ame est plus facile à être émue, et où la nature rapproche l'homme, même vicieux, de ses semblables, il se dira avec attendrissement, en voyant l'humble chaumière du paysan : « Voilà » mon premier séjour, voilà mon berceau. » La frivole dissipation et le fracas brillant » qui remplissent ma vie, ne valent pas les » jeux innocens de mon enfance dans ce séjour. Ceux qui l'habitent ne me devaient » que des soins, et ils me prodiguaient cette » tendresse que la nature ou l'innocence des » mœurs peuvent seules inspirer. C'est ici » que se forment ces hommes vigoureux dont » la sueur fait germer les substances qui me » nourrissent, et dont les bras défendent les » foyers où je m'endors dans la mollesse. » Que dis-je! S'il coule dans mes veines une » goutte de sang qui soit exempte de corruption, s'il reste encore dans mon ame » un sentiment honnête, je l'ai peut-être

» sucé avec le lait que m'a donné une femme
» devenue pour moi, par ses bienfaits, une
» seconde mère. »

L'extrait qu'on vient de lire ne paraîtra trop long qu'à ceux qui ont fait une étude particulière de l'ouvrage de *Roussel*; mais ceux qui ne le connaissent pas, ou qui sont étrangers à la matière qu'il traite, ne le sont pas aux idées belles et attrayantes que présente le tableau du moral et du physique de la femme présenté par l'auteur. Je me suis permis d'y ajouter quelques traits, quelques notes qui naissaient du sujet même; car je suis loin de prétendre avoir voulu rivaliser avec l'auteur d'un ouvrage qui, par le charme du style, et par l'esprit philosophique dont il porte presque par-tout l'empreinte, mériterait toujours d'être lu et médité, quand la doctrine qu'il contient ne serait pas établie sur les principes de médecine les plus solides, et les plus conformes à la théorie et à la pratique.

RECHERCHES

SUR LA STÉRILITÉ CONSIDÉRÉE DANS LES DEUX SEXES,

Par E. A. Mestivier, *Médecin, Membre de la Société d'Instruction médicale. Paris, chez* Gabon, *an 11. Prix,* 1 f. 50 cent.

> Multa abscondita sunt majora his, pauca enim vidimus operum naturæ.
>
> *Ecclesiast. cap.* 43, *v.* 26.

L'AUTEUR de cette dissertation s'est proposé de traiter de toutes les causes qui peuvent produire la stérilité. Après quelques considérations sur les différences générales ou dépendantes de la constitution qui distinguent l'homme de la femme, l'auteur fait une exposition succinte de la structure des organes génitaux dans chaque sexe, des diverses opinions émises par les naturalistes et les philosophes anciens sur la nature du sperme, des résultats que donne l'analyse chimique appliquée à cette liqueur, des phénomènes qui se passent dans l'acte de la copulation et des principaux systêmes qui ont partagé les physiologistes sur la génération; il remarque ensuite avec *Buffon*, que les grands animaux sont moins féconds que les petits. Il réfute à cette

occasion l'opinion de ce célèbre naturaliste, qui pensait que ce fait est dû à ce que la semence est moins abondante, proportion gardée, chez les grands animaux que chez les petits. Il rapproche de cette observation une autre non moins remarquable; savoir, que chez l'homme même, les individus doués d'une haute stature, d'une constitution vigoureuse, ont rarement un grand nombre d'enfans. Il regarde le peu d'énergie des propriétés vitales, et principalement la diminution de la sensibilité chez les grands individus, comme la cause réelle de leur peu de fécondité.

Après cette introduction, l'auteur passe à l'examen des diverses espèces de stérilité. Il les réduit à sept : 1.° la stérilité naturelle, qui suivant les loix ordinaires de l'économie animale, accompagne l'extrême jeunesse ou la vieillesse avancée; « 2.° la » stérilité innée, ou qui s'identifie au fœtus » lors de sa formation, soit que cette affec- » tion provienne d'une cause organique ou » de toute autre; 3.° la stérilité acquise, due à quelque maladie ou à une manière particulière de vivre; 4.° la stérilité relative, qui résulte de l'union de deux personnes, qui chacune en particulier peuvent cesser d'être stériles en s'unissant à une autre personne. Tel est l'exemple rapporté par *Boerhaave* d'un prince Français, qui n'ayant point d'enfans, quoiqu'il fût marié depuis long-temps, se sépara de sa femme et se remaria. L'épouse abandonnée suivit son exemple, l'un et l'autre eurent plusieurs enfans dans la suite. L'auteur remarque avec

Bernardin de Saint-Pierre, que la nature semble avoir voulu que chaque individu cherchât par goût à s'unir à celui qui offre avec lui les contrastes les plus marqués au physique et au moral. Il observe également que l'union des personnes qui se ressemblent beaucoup est rarement féconde. 5.° La stérilité absolue est la cinquième espèce admise par l'auteur. Les personnes qui en sont affligées sont toujours inféconde avec tous les individus auxquels elles s'unissent; telle est celle de la plupart des courtisannes. 6.° La stérilité n'est quelquefois que temporaire; ainsi l'on voit assez fréquemment des personnes mariées qui ont passé plusieurs années sans avoir d'enfans, et qui après un temps plus ou moins long en obtiennent souvent un grand nombre, sans qu'on puisse soupçonner la chasteté de la femme, ni attribuer à aucune cause connue ce changement singulier. 7.° La stérilité est *perpétuelle* chez les personnes que la nature ou la main des hommes a privé de quelqu'une des parties nécessaires pour la génération, ou qui sont affectées de quelque maladie contre laquelle le temps et l'art ne peuvent rien.

L'auteur entre ensuite dans le détail des causes qui peuvent donner lieu à la stérilité; il les rapporte à quatre chefs principaux, le défaut des organes sexuels, en tout ou en partie, les vices de conformation de ces organes, leurs proportions insolites en plus ou en moins, l'excès ou le défaut d'action. Il place dans ce dernier ordre celles qui dépendent de l'imagination. — Dans le détail des causes de la stérilité, on trouve une

observation intéressante qui semble propre à confirmer cette sentence d'*Hippocrate*. « *Venae enim retrò aures sunt, quas si quis secet, sterilitatem inferat his quibus secantur.* » *De aere, locis et aquis.*

L'auteur ne s'est pas proposé de parler du traitement des diverses espèces de stérilité. Il en indique seulement les principes généraux qu'il réduit aux suivans. « Détruire » les vices de conformation des parties génitales lorsqu'ils se trouvent du ressort de » l'art ; augmenter ou diminuer l'action » des organes malades, selon le degré de » faiblesse ou d'altération dont ils sont » affectés. »

EXTRAIT

D'UN DISCOURS SUR LA *CLINIQUE*,

Prononcé par le cit. Fouquet, *professeur-président, le 17 brumaire an 11, pour la rentrée de l'école de médecine de Montpellier* (a).

Ce sujet important est considéré par l'auteur sous le double rapport de l'instruction donnée au lit des malades, et des qualités, des dispositions que doivent y apporter le

---

(a) Extrait fait par le citoyen *Bouvenot*, Médecin de l'Ecole de Paris.

maître et les disciples, ainsi que de leurs devoirs respectifs.

Avant d'entrer dans le développement de ses divisions, le professeur *Fouquet* recherche l'origine de la *clinique*. Prise dans un sens très-strict, la *clinique* naquit de l'art même, et se confond naturellement avec ce qu'on appelle vulgairement *la pratique de la médecine*. Mais il est une acception plus philosophique du mot *clinique*; c'est celle qui se reporte particulièrement à cette branche de l'instruction, appliquée non-seulement à la connaissance et au traitement des maladies, sur un certain nombre de malades réunis, pour cet effet, dans un local convenable, mais encore à celle des règles et des principes qui dirigent cette application; au lieu que la pratique, proprement dite, ne s'occupe que de cette dernière.

On avait senti de tous les temps, que l'art de guérir ne s'apprenait qu'au lit des malades. Dès la plus haute antiquité, des médecins logeaient et nourrissaient chez eux des malades, pour leur donner une attention plus suivie, mieux étudier la marche de leurs maladies, et prescrire, avec plus de sûreté, le régime et les remèdes convenables. Dans des temps postérieurs, il y a eu des médecins qui menaient avec eux certain nombre d'étudians auprès de leurs malades, pour les mettre à portée de s'instruire de la pratique. On découvre, il est vrai, dans ces espèces de petites écoles de *clinique*, comme les premières traces de cet établissement, qui s'est élevé depuis à un si haut degré de splendeur dans plusieurs écoles de médecine de l'Europe;

mais ce ne fut que vers le milieu du XVII.e siècle, que la première école de clinique fut établie dans l'hôpital de Leyde, sous la direction de François *Delleboë*.

L'auteur, en parcourant l'origine et les progrès de la clinique, s'attache sur-tout à bien distinguer celle-ci, de l'école clinique; en ce que la première n'est que la pratique, proprement dite, tandis que la dernière est occupée sans cesse à rappeler les élèves aux règles et aux principes de la pratique, et à leur apprendre à les appliquer à l'observation auprès des malades; cette distinction était nécessaire au développement que l'auteur se proposait sur le genre d'instruction qui doit être donné au lit des malades, ainsi que sur les qualités et les dispositions du maître et des disciples.

La nature étant une, dit le cit. *Fouquet*, la médecine doit être une, ou elle n'est rien. De ce principe il suit qu'il faut unité de manière individuelle de voir et d'agir, pour établir une seule et même méthode, qui s'adapte à tous les temps et à tous les lieux, qui attache et entraîne tous les esprits; mais cette unité si désirable, il faut la chercher dans une doctrine fondée sur des principes qui correspondent à l'observation dont ils émanent, et où l'observation, confirmée par l'expérience, se réfléchisse, parce que les méthodes se composent de principes; la doctrine d'*Hippocrate* offre ce modèle. Le dogme y naît des faits; et ceux-ci y sont constamment rappelés par le dogme.

C'est donc cette doctrine que le professeur doit faire connaître, et développer avec ta-

lent et sagacité, afin de porter dans l'ame de ses élèves l'enthousiasme de l'admiration pour les écrits de ce grand homme, et d'y graver les principes impérissables de sa doctrine.

L'auteur pense que pour mieux graver dans l'esprit des élèves les principaux dogmes de cette doctrine, et leur en donner, pour ainsi dire, la clef, il convient de commencer par une exposition de la physiologie philosophique du père de la médecine; parce que les dogmes qui y sont contenus peuvent être regardés comme autant de données qui dirigeaient sa pratique dans la plupart des circonstances, et comme étant déduits immédiatement d'une connaissance profonde de la nature de l'homme, dont nous avons vu qu'il recommandait si fortement l'étude.

Ici l'auteur s'arrête sur ces espèces de préliminaires, à la doctrine d'*Hippocrate*: il explique quelques-uns de ces grands principes d'où dérivent un grand nombre de vérités pratiques. Il observe que, d'après l'idée que le père de la médecine s'était faite de la nature, l'*expectation* était, en général, sa méthode favorite; mais qu'il savait très-bien aussi exciter de fortes secousses dans quelques maladies graves, ou difficiles; que par la force de son génie observateur, il avait porté la *séméiotique*, ou la science des signes, à un si haut point de perfection, que *Prosper Martian* avait dit *qu'il fallait rougir de notre pauvreté, en considérant les trésors immenses contenus dans le seul livre des prédictions que les anciens possédaient dans ce genre.*

Ensuite, le citoyen *Fouquet* trace la ma-

nière dont le professeur de *clinique* doit développer les principes de la science; quels talens lui sont nécessaires pour organiser, en quelque sorte, les progrès de ses élèves. Il prouve que pour atteindre ce but, le professeur doit posséder dans un degré éminent, l'art, si difficile, de transmettre et de communiquer ses idées; de rendre compte de ses pensées et des motifs de ses déterminations; c'est-à-dire, que, mesurant l'emploi de ses moyens sur le degré de pénétration et de connaissances qu'il a pu reconnaître dans ses disciples, il doit s'appliquer tout à-la-fois à exercer leur esprit, en perfectionnant leurs sens, à former leur jugement, et à diriger les impulsions de leur génie.

L'auteur passé ensuite aux qualités et aux dispositions nécessaires aux élèves, ainsi qu'aux devoirs respectifs du maître et des étudians. Trois genres d'éducations lui paraissent indispensables à ceux qui veulent exercer la médecine : il comprend dans la première éducation, qui doit commencer dès les premières années, 1.º l'étude de la langue latine et des belles-lettres; 2.º du grec, cette langue-mère qui nous a conservé le dépôt des travaux immortels des fondateurs de la médecine; 3.º des langues vivantes, qui, en multipliant nos relations avec les différentes nations policées de l'Europe, contribuent à étendre le commerce de la pensée avec celui de l'industrie; 4.º des connaissances générales sur la géographie, l'astronomie, l'histoire, la physique, la géométrie, la philosophie, et les arts libéraux.

Muni de cette espèce d'érudition, le jeune

homme entre dans l'école de médecine, où il trouve la seconde éducation ; c'est, enfin, dans la clinique qu'il vient recevoir la perfection et le complément de l'éducation médicale.

Mais ce n'est point assez, ajoute le citoyen *Fouquet*, que l'étudiant ait reçu de la nature les talens nécessaires à l'exercice d'un art si difficile, que ces talens aient été préparés et développés par une éducation préliminaire ; il faut qu'il soit disposé à remplir les conditions du serment qu'il doit prêter, selon l'ancien usage, et auquel *Hippocrate* tenait singulièrement; parce que cette promesse lui garantissait, en quelque sorte, la moralité de ses élèves dans l'exercice de leur art. Ce serment, dont on connaît la formule, offre la réunion précieuse des devoirs les plus sacrés, et il est un monument particulier du respect du père de la médecine pour les mœurs.

C'est ici que l'auteur, développant toutes les difficultés et les profondeurs de l'art de guérir, montre le professeur de clinique conduisant, pour ainsi dire, le jeune homme d'objets en objets, pour lui faire saisir l'application des principes. Il semble l'abandonner quelquefois à ses propres forces, pour en faire l'essai; mais il ne le perd jamais de vue, parce qu'il sait que la médecine exige beaucoup de temps et de travail, et qu'il est beaucoup de cas, où les yeux du corps étant insuffisans, il faut y suppléer par les yeux de l'esprit et les ressources de l'expérience.

Tous les médecins liront avec un vif intérêt ce Discours, dont l'extrait affaiblit né-

cessairement le mérite, parce qu'il ne peut offrir ces détails multipliés, dont l'auteur a cru devoir fortifier ses préceptes. On y reconnaîtra sans peine les fruits d'une profonde méditation, et les résultats d'une longue expérience dans l'art de diriger les études, et de former l'esprit, le goût et la moralité des élèves.

BIBLIOGRAPHIE.

Traité d'Anatomie pathologique du Corps humain, par M. *Baillie*, docteur en médecine, membre de la Société royale de Londres, associé du Collège royal des Médecins, et médecin de l'Hospice Saint-Georges; traduit de l'anglais, sur la dernière édition, à laquelle l'auteur a ajouté les notes et additions de la traduction allemande faite par *Sœmmering*, professeur d'anatomie à l'Université de Mayence, etc. etc.; par M. *Ferral*, médecin. A Paris, chez *Samson*, libraire, quai des Augustins, n.° 69, près le Pont-Neuf.

Journal de Médecine, de Chirurgie et de Pharmacie, ou *Annales de la Société de Médecine-Pratique de Montpellier*. Ce Journal, composé de douze numéros, ou cahiers, par an, chacun de six feuilles d'impression au moins, avec des gravures lorsque le sujet l'exige, paraît le premier de chaque mois. Il est principalement destiné à faire connaître l'état de la médecine dans le midi de la France, notamment dans l'Ecole de Mont-

pellier; et rend compte de tous les ouvrages nouveaux, publiés sur les diverses parties de l'art de guérir, tantôt par des extraits, tantôt par des notices. On s'abonne à Montpellier, chez M. *Baumes*, professeur en médecine, rue du Gouvernement, maison Flaugergues. A Paris, chez MM. *Méquignon*, l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, et *Magimel*, libraire, quai des Augustins, n.° 73. A Strasbourg, chez MM. *Levrault*, frères, imprimeurs-libraires. C'est à M. *Baumes*, professeur en médecine et rédacteur général des Annales, que doivent être adressés, franc de port, les lettres, livres, mémoires, observations et réclamations qui concernent le Journal de médecine, etc. Le prix de l'abonnement est de 13 liv. 10 s. pour Montpellier, et de 18 liv. pour les Départemens; il doit être remis ou envoyé franc de port, à l'une des adresses ci-dessus. MM. les Souscripteurs ne doivent point oublier que les Annales de la Société de Médecine-pratique, sont divisées en deux parties, ayant chacune un caractère particulier et une pagination différente; que par conséquent ils doivent, en réunissant les six cahiers qui entrent dans le même volume, détacher les feuilles de la seconde partie et les placer de manière que toutes les feuilles de chaque série, indiquées par les paginations, se trouvent de suite et forment un volume régulier. On s'abonne en tout temps au Journal de la Société de Médecine-Pratique de Montpellier.

Sixième et septième Cahiers de la Bibliothèque Physico-économique, *instructive et amusante à l'usage des Villes et des Cam-*

pagnes ; publiée par cahiers avec des planches, le premier de chaque mois, à commencer du 1.er brumaire an 11, par une Société de savans, d'artistes et d'agronomes, et rédigée par *C. S. Sonnini,* de la Société d'Agriculture de Paris, et de plusieurs Sociétés Savantes et Littéraires.

Ces deux cahiers contiennent, entr'autres articles intéressans et utiles, *la Culture avantageuse du Chou-Navet de Laponie ; une nouvelle préparation du Blé pour les Semences ; la Culture des Ananas, et les Moyens de se procurer des Primeurs de toutes espèces ; la Manière de renouveler la Vigne ou de greffer en provignant ; les Moyens de préserver les Arbres de la gelée et de détruire les Insectes des Arbres fruitiers ; les nouveaux Moyens, immanquables et peu coûteux, de détruire les Punaises et leurs OEufs ; de préserver les Troupeaux des Maladies communes ; de conserver le Vin sans altération, le Seigle et d'en écarter les rats, les taupes et les insectes ; de guérir promptement les Engelures. Le Contre-Poison de l'Arsenic. Les Secours contre les Incendies. La Manière de construire une Presse à Eau, les Moulins flottans et les Entonnoirs à filtrer. La Peinture à l'Encaustique,* etc. etc. Le prix de l'abonnement est de dix francs pour les douze cahiers de 72 pages chacun, avec des planches, que l'on recevra mois par mois, *francs de port par la poste.* La lettre d'avis et l'argent doivent être *affranchis* et adressés à *F. Buisson,* imprimeur-libraire, rue Hautefeuille, n.o 20, à Paris. On peut aussi, pour

éviter les frais, envoyer l'argent par un mandat sur Paris.

Journal du Galvanisme, de Vaccine, etc., par une société de physiciens, de chimistes et de médecine; rédigé par J. Nauche, *médecin, président de la Société galvanique, membre des Sociétés Académique des sciences, Médicales de Paris, de plusieurs Comités de Vaccine, etc.* I.er Cahier de 48 pages in-8. Il contient des *Recherches sur les causes qui développent l'Electricité dans les appareils galvaniques, par M.* Gauterot; *douze expériences sur le même sujet*; *des expériences sur la Vaccine dans les bêtes à laine, comme moyen préservatif du claveau, par M.* Godine *jeune*; *Caractère de la Vaccine dans les bêtes à laine*; *Faux-Vaccin*; *Siége du Vaccin*; *Mode d'insertion du Virus-Vaccin*; *Expériences diverses.* Les prix de la Souscription est de 12 *francs*, pour recevoir, *francs de port*, 12 cahiers de 48 pages chacun, dont un chaque mois. Les lettres et l'argent doivent être affranchis. On peut envoyer le prix de la Souscription en un mandat sur Paris. On souscrit, à Paris, chez *F. Buisson*, libraire, rue Hautefeuille, n.° 20.

Lettre du chevalier *Jonh-Sainclair*, baronnet, membre du Parlement d'Angleterre, à M. *Louis Ballois*, rédacteur des Annales de Statistique; sur l'Agriculture, les Finances, la Statistique et la Longévité; suivie d'un Apperçu de ce qu'on peut appeler *Source de tout revenu public.* A Paris, chez *Vallade*, rue Coquillière, n.° 404.

Dissertation sur le Zona, par *J. Molinié*

médecin, membre de la Société d'Instruction médicale. Prix, broché, 60 cent., et 75, francde port. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3.

Exposé des diverses méthodes de traiter la maladie vénérienne, et leurs différentes modifications, selon l'âge, le tempérament du sujet, et les maladies concomitantes; ouvrage où sont spécialement détaillées les règles du traitement anti-syphilitique adoptées à l'hospice des Vénériens de Paris; par *L. V. Lagneau*, médecin de l'École de Paris, ancien élève de l'École pratique, chirurgien interne de l'hôpital civil des Vénériens, membre de la Société d'Instruction médicale. Prix, broché, 2 fr. 25 cent., et 2 fr. 75 cent. franc de port. A Paris, chez Méquignon l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

Manuel d'Hygiène, par *P. J. Pissis*, Médecin, professeur de Chimie à l'École centrale du département de la Haute-Loire. Prix, 4 fr. 50 cent., broché. Au Puy, chez *Crespy* et *Guilhaume*, imprimeurs-libraires, rue du collége. An 11.

N.° VII de la Lucine Française, ou Recueil d'observations médicales, chirurgicales, pharmaceutiques, historiques, critiques et littéraires, relatives à la science des accouchemens; par le docteur *Sacombe*. Germinal an 11.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

MESSIDOR AN XI.

TOME VI.

A PARIS,

Chez MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XI.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

MESSIDOR AN XI.

OBSERVATIONS

Sur la fièvre jaune d'Amérique,

Recueillies par le cit. Magnier, Médecin de l'Ecole de Paris, chargé du service du quartier-général de l'artillerie de l'armée de Saint-Domingue.

1.re Le cit. *Benoît Miquel*, âgé de 23 ans, d'un tempérament pituiteux, canonnier au 4.e bataillon d'artillerie, arriva dans la colonie à la fin de l'an 10. Après avoir essuyé beaucoup de fatigues, il tomba malade aux avant-postes, le 4 frimaire an 11, éprouvant une céphalalgie violente

au-dessus des orbites, une douleur très-aiguë à la région lombaire, et quelques frissons. Transporté au Cap, le quatrième jour de sa maladie, il présenta l'état suivant :

Difficulté de l'entendement, et assoupissement; ses yeux étaient abattus, et sa face pâle; la langue était sèche et rougeâtre; il éprouvait de fréquentes nausées et des vomissemens d'un sang dissous; le ventre était balonné; les selles et les urines rares; la respiration était gênée; la peau sèche et peu chaude; le pouls petit, faible et peu fréquent.

Embarrassé sur le choix des remèdes à opposer à une aussi grave maladie, que je ne connaissais encore que par la lecture des auteurs qui en ont parlé, je me déterminai, dans ce cas pressant, à plonger le malade dans un bain froid, où, après l'avoir laissé dix minutes, il fut mis dans un lit bien chaud, et on lui fit boire une infusion de cannelle sucrée, à laquelle on avait ajouté quelques gouttes de *laudanum*. Pendant la nuit, on le plongea

de nouveau dans l'eau froide, en continuant les mêmes moyens.

Le lendemain 8 frimaire, cinquième jour de sa maladie, les intervalles des vomissemens furent plus longs, mais la prostration était toujours très-grande. On le remit, une troisième fois, dans le bain froid, où il resta vingt minutes. Je prescrivis une tisane de serpentaire vineuse, la potion de *rivière*, et plusieurs lavemens avec le vinaigre et le camphre. Dans la journée, j'appliquai, *comme rubéfians*, six vésicatoires sur diverses parties.

Le sixième jour, l'assoupissement fut moindre, les vomissemens étaient presque arrêtés, la langue devint un peu humide, le ventre plus souple, et le malade eut trois selles; mais les urines ne coulaient pas, la faiblesse était grande, et le pouls petit, faible, mais régulier. Je continuai la même boisson, avec une potion de kina camphrée et nitrée, et des frictions sur la région hypogastrique avec le *laudanum* et le camphre.

Le septième, les facultés intel-

lectuelles furent rétablies, la face était plus animée ; il y eut cessation du vomissement. La respiration devint aisée, le ventre libre, et les urines, qui commencèrent à couler, étaient rouges et troubles. Les mêmes remèdes furent continués.

Le huitième, sommeil de deux heures, langue humide, expectoration commençante, trois selles, urines troublées, pouls plus développé. Même prescription, à l'exception des lavemens qui furent supprimés : j'accordai quelques pruneaux à sucer.

Le neuvième, convalescence : une petite soupe et un peu de bon vin.

Le dixième, le malade se leva et demanda à manger : on lui donna deux soupes, quelques pruneaux, et un peu de vin.

Le onzième, je prescrivis un minoratif qui procura huit selles bilieuses.

Le douzième, augmentation des alimens.

Le treizième, le malade s'est promené dans la rue, à l'aide d'un camarade.

Réflexions.

La plupart des symptômes de cette maladie m'annonçant une dégénérescence des fluides, et peu de réaction de la part des solides, je jugeai qu'il était urgent de faire une médecine très-active. Je ne me dissimulais pas le danger que devait courir le malade dans un bain froid, où il pouvait périr ; mais regardant sa mort comme certaine, je me déterminai à l'employer. Quel remède plus énergique aurais-je pu opposer à des symptômes aussi pressans ? Sans doute, les vésicatoires, comme rubéfians, les potions et les lavemens antiseptiques ont été de bons adjuvans ; mais j'attribue la conservation de la vie du malade aux bains froids. Je demande qu'on l'emploie dans les hôpitaux ; car que ne doit-on pas entreprendre pour combattre une maladie aussi meurtrière ? Je me propose de le remettre en usage dans ma pratique, lorsque l'occasion s'en présentera. Il serait à desirer que tous les praticiens fissent part de leurs succès, comme de leurs

pertes, lorsqu'ils opposent quelques remèdes nouveaux à la maladie régnante.

2.e Le cit. *Redurreau*, marin, âgé de 52 ans, d'une constitution très-robuste, arriva au Cap le 16 nivôse. Après avoir beaucoup fatigué, il éprouva, le 23 dudit mois, sur le soir, un violent mal de tête au-dessus des orbites, et une grande courbature.

Appelé le matin du 24, je trouvai le malade abattu, ayant passé une mauvaise nuit, se plaignant d'une douleur de tête insupportable, et se ceignant fortement le front. Il avait les yeux rouges et engorgés; la face vultueuse, la langue rouge à sa pointe, sur ses bords, et blanche au milieu. Sa soif était fréquente; point de nausées; le ventre tendu et un peu douloureux; les selles rares, et les urines naturelles. La chaleur était forte; la région lombaire douloureuse; et le pouls était plein, fréquent et dur.

Je prescrivis une limonade cuite, un bain tiède et des lavemens. Vers le soir, la céphalalgie étant insupportable, on lui appliqua sur le

front des feuilles de riccin trempées dans le vinaigre.

La nuit fut très-agitée : il y eut ensuite assoupissement et diminution de la céphalalgie. Les yeux étaient injectés, mais la face était moins animée, la bouche devint pâteuse, et la langue blanchâtre; la soif fut moindre, les hypocondres devinrent douloureux. Il y eut une selle et des urines jaunâtres : la région lombaire était très-douloureuse, le pouls plus développé, fréquent et égal. Continuation des mêmes remèdes : dans la soirée, on appliqua les vésicatoires aux jambes.

Le quatrième jour, sommeil nul, pesanteur de tête plutôt que douleur, assoupissement, face un peu colorée en rouge, soif ordinaire, langue bilieuse, hypocondres moins douloureux, point de selles, urines rares, douleurs desreins moins aiguës, pouls faible, assez fréquent. Prescription des mêmes remèdes; friction des plaies des vésicatoires avec le mercure doux.

Un peu de mieux vers le soir, urines jaunes assez abondantes.

Le cinquième jour, un peu de sommeil qui dégénéra en état comateux, face peu animée, langue saburrale, ventre élevé et douloureux, une selle, urines rougeâtres, diminution des douleurs des reins, pouls faible, serré et fréquent.

Prescription d'eau vineuse, d'une potion nitrée et camphrée, des lavemens camphrés, des sinapismes aux pieds, friction des vésicatoires: vers le soir, levée des sinapismes, potion et lavemens réitérés.

Le sixième jour, point de sommeil; céphalalgie obtuse, yeux ternes, face décolorée, langue blanchâtre, affaissement du ventre; deux selles fétides, urines crues et rares; respiration courte et difficile, peu de chaleur, pouls petit, faible, concentré.

Pour boisson, je donnai une décoction de kina avec la serpentaire, une potion avec le *laudanum*, le camphre, le nitre et l'eau de cannelle.

Dans l'après-midi, il y eut vomissement noir et rétention d'urine: j'ordonnai la potion de *Rivière*,

deux lavemens, et des frictions avec le *laudanum* sur la région épigastrique.

Le 7.e jour, nuit très-agitée, yeux caves, face blême, teinte en jaune, langue rouge et sèche, ventre plat et douloureux, vomissement d'un sang dissous, douleur très-aiguë à l'estomac, plusieurs selles sanguinolentes, respiration gênée et laborieuse, rétention d'urine, peau sèche, pouls petit, serré, intermittent.

Continuation des remèdes de la veille, cataplasme sur l'hypocondre gauche.

Vers le soir, augmentation du vomissement: je prescrivis des sinapismes sur la région de l'estomac, et des lavemens camphrés.

Le huitième jour, le vomissement noir eut lieu toute la nuit; le matin, un peu de repos, diminution de la douleur d'estomac, yeux ternes, langue rougeâtre et gercée, ventre affaissé; plusieurs selles de matières brunes, rétention d'urine. Même prescription que la veille.

Dans la soirée, hoquet violent, pouls intermittent: je prescrivis une potion calmante, de l'eau vineuse sucrée.

Le neuvième jour, agitation toute la nuit ; calme et parfaite connaissance, le matin ; vomissement d'un sang vermeil, sur les dix heures ; incontinence d'urines citrines ; pouls plus relevé, assez égal ; ictère très-prononcé, langue humide. Vers le soir, vomissement continuel de sang, douleurs très-vives dans le bas-ventre, cris aigus jusqu'à la mort qui eut lieu le 2 pluviôse, à cinq heures du matin, le dixième jour de la maladie.

Réflexions.

Les symptômes d'une irritation très-prononcée, la grande chaleur, la rougeur de la face, la fréquence et la plénitude du pouls me portaient à saigner le malade ; mais son âge, plus encore les malheureuses suites de cette opération dans la colonie, m'en ont empêché : peut-être ai-je eu tort. J'ai cru remplir les indications en prescrivant les délayans, les bains, les lavemens, pour combattre l'érétisme dans lequel se trouvaient les systêmes sensitif et vasculaire.

Le lendemain, l'assoupissement, la diminution de la fréquence et de la force du pouls me déterminèrent à appliquer les vésicatoires aux jambes.

Le quatrième jour de la maladie, l'assoupissement continuant, je frottai les plaies des vésicatoires avec le mercure doux : la vive douleur qu'en éprouva le malade, le retira de son état d'engourdissement, et il en résulta une amélioration sensible vers le soir.

Le cinquième, l'état du malade empirant, la rareté des selles, la sécheresse de la langue, etc. me décidèrent à prescrire des toniques et des antiseptiques. Je proposai le bain froid ; mais les parens s'y refusèrent.

Le sixième, malgré l'administration des remèdes les mieux indiqués, les symptômes de faiblesse et de putridité prenant de l'intensité, je leur ai opposé une décoction de kina avec la serpentaire, et une potion confortante. Je combattis le vomissement noir avec la potion de *Rivière*, et une friction faite avec

le *laudanum* sur la région épigastrique.

Le septième, l'état de la respiration, la suppression des urines, la douleur de la région épigastrique me firent craindre pour les jours du malade. Je fis appliquer un cataplasme émollient sur le ventre, dans l'intention de calmer les spasmes des reins et de l'estomac, et je le remplaçai, le soir, par un sinapisme.

Le huitième, quoique le malade crût être mieux, je reconnus l'existence de la gangrène par la cessation des douleurs, l'affaissement du ventre, et l'intermittence du pouls. J'opposai au hoquet une potion antispasmodique, seulement pour contenter le malade.

Le neuvième, le calme où se trouvait le malade, sa parfaite connaissance, la sortie d'une grande quantité d'urines, l'ictère bien prononcé, avaient flatté l'espoir de ceux qui l'entouraient; mais je fus contraint de leur avouer qu'il ne serait pas de longue durée. En effet, le malade mourut dans la nuit, en poussant des cris aigus.

Quels remèdes peut-on donc opposer à cette désastreuse maladie ? J'ai pourtant employé ceux conseillés par plusieurs auteurs qui ont écrit sur les maladies des pays chauds, *Dazile*, *Lind*, *Poissonnier*, *Desportes*.

Après avoir mûrement réfléchi sur l'influence du climat de Saint-Domingue, sur les Européens qui y arrivent, je vois qu'il est bien difficile de se garantir des miasmes délétères, existant dans cette atmosphère qui précipite la décomposition des corps vivans. Si, comme je m'en suis convaincu, il est rare d'obtenir des succès dans cette cruelle maladie, lorsqu'elle est à un haut période, cherchons des moyens qui nous donneront l'espoir sinon de s'en garantir, du moins celui de la combattre avantageusement, lorsqu'elle aura lieu (*a*). Espérons sur les tra-

---

(*a*) Un régime rafraîchissant au moment du débarquement, une saignée ou un purgatif selon les tempéramens, l'abstinence des liqueurs spiritueuses, des débauches, des vives passions de l'ame ; éviter les pluies, l'ardeur du soleil, la fraîcheur des nuits ;

vaux et le génie des hommes profonds que le Gouvernement a choisis pour diriger l'art de guérir dans cette importante colonie.

3.e *François* ***, âgé de 22 ans, d'un tempérament robuste et sanguin, fourrier des Chasseurs francs, arriva dans la colonie le 14 nivôse. Il avait été obligé, par état, de courir à l'ardeur du soleil. Il éprouva, le 24 dudit mois, un frisson de huit heures, qui se termina par une sueur copieuse. Entré à l'hôpital le 25 au soir, il présenta, le 26, à la visite du matin, les symptômes suivans :

Une céphalalgie violente sus-orbitaire. les yeux étaient injectés et douloureux ; la face animée ; la bouche pâteuse ; la langue blanche au milieu, rouge sur ses bords et à sa pointe. La soif était vive. Il y avait des nausées et vomissemens par intervalle. Le ventre était élevé ; les hypocondres douloureux ; les sel-

---

faire usage de temps en temps de bains et de lavemens ; se promener à cheval ou à pied, le matin et le soir : voilà la conduite que doit tenir un Européen à son arrivée à Saint-Domingue.

les rares ; les urines jaunes et abondantes. Il éprouvait une douleur très-aiguë à la région lombaire, et aux articulations. La chaleur du corps était très-forte ; le pouls plein et fréquent.

Ces différens symptômes caractérisant la maladie régnante, on prescrivit une limonade cuite nitrée, un bain, des lavemens, et on frotta le corps du malade avec du jus de citron. On lui appliqua, dans la soirée, des vésicatoires aux bras.

Le 27, il n'y eut point de sommeil. La céphalalgie et la rougeur de la face étaient diminuées ; la langue était assez nette, et la soif fréquente. Il y eut vomissement, pendant la nuit, de matière bilieuse. Le ventre devint moins douloureux, après plusieurs selles et des urines troubles et faciles. La respiration était un peu gênée ; il éprouvait des douleurs très-vives dans diverses parties du corps, sur-tout aux reins. La peau était moite ; le pouls dur, mais moins fréquent.

Je prescrivis une tisane oximellée, nitrée ; un julep oximellé, camphré ; la levée des vésicatoires dont

on frotta les plaies avec le mercure doux.

Il y eut même intensité des symptômes, sur le soir.

Le 28, la nuit fut agitée, le malade éprouva plus de céphalalgie; les yeux étaient dans l'état naturel. Il y avait diminution dans les autres symptômes, à l'exception de la respiration qui était courte et difficile.

Même prescription; friction répétée aux vésicatoires, dont les plaies étaient rouges et enflammées.

Peu de changement dans la soirée.

Le 29, moins d'intensité dans les symptômes; langue couverte d'un enduit bilieux, vomissement de la boisson.

Prescription de la potion de *Rivière*; boissons et frictions répétées. Vers le soir, céphalalgie; grande agitation; pouls fréquent, petit et concentré.

Le 30, point de sommeil, délire tranquille, douleur de tête et des yeux, décomposition de la face, langue d'un rouge pâle, peu de soif, vomissement d'un sang noir pendant la nuit, ventre aplati et douloureux, selles comme purulentes, urines

abondantes, respiration entrecoupée, peau froide, disparition des douleurs des reins et des articulations. On continua les mêmes moyens.

Vers le soir, augmentation du vomissement de sang et des autres symptômes ; rétention d'urine ; sortie d'un sang grumelé par l'anus ; cris continuels jusqu'à la mort, qui eut lieu à trois heures du matin, le huitième jour de la maladie.

Réflexions.

L'analyse de cette maladie présentait, dans son invasion, plusieurs symptômes inflammatoires qui auraient peut-être été combattus avantageusement par une saignée ; mais l'expérience nous ayant appris qu'à Saint-Domingue, les saignées font dégénérer promptement les maladies en adynamiques (putrides), et qu'elles sont presque toujours suivies d'un affaissement mortel, je n'ai pas cru devoir la prescrire, malgré la force, la jeunesse du malade, et l'intensité des symptômes.

Quelle conduite doit donc tenir

l'homme de l'art dans cette colonie, où l'atmosphère étant chaude et humide, nos solides et nos fluides tendent à la dissolution, et où la bile joue un si grand rôle dans les maladies? Pouvait-on mieux remplir l'indication que présentait cette maladie, qu'en employant une limonade cuite nitrée, un bain, des lavemens, pour combattre l'irritation générale, et entretenir les secrétions alvines et urinaires? On a frotté le corps du malade avec du jus de citron, pour s'opposer à la dégénérescence des humeurs. Les vésicatoires ont été appliqués aux bras pour détourner la phlogôse, dont les poumons étaient menacés. On a essayé les frictions des vésicatoires avec le mercure doux, moyen très-préconisé par les praticiens de la Martinique, qui en ont obtenu beaucoup de succès dans la fièvre jaune.

L'amélioration sensible que le malade éprouva le lendemain, la céphalalgie et les douleurs des reins devenues plus supportables, la crise qui se fit par les selles et les urines, nous faisaient beaucoup espérer de l'application du mercure doux.

Notre espoir augmenta le cinquième jour au matin, par une rémission des symptômes; mais il ne fut pas de longue durée, attendu que le vomissement de sang se manifesta dans la nuit. Il fut tout-à-fait déçu, le sixième, par l'apparition d'autres symptômes graves, tels que la rétention d'urine, l'affaissement du ventre, et la sortie par l'anus de caillots de sang qui terminèrent en peu d'heures la carrière du malade.

4.e *Benoît Verdier*, âgé de 29 ans, d'un tempérament sanguin, soldat à la 23.e demi-brigade de ligne, arriva dans la colonie, le 5 pluviôse. Il fut atteint, le 20 du même mois, d'une violente céphalalgie sus-orbitaire, et de douleurs très-aiguës à la région lombaire. Transporté, le 21, à l'hôpital, il présenta, le 22, à la salle de clinique, les symptômes suivans :

Les facultés intellectuelles affaiblies; une grande céphalalgie; les yeux engorgés; la face animée; le saignement de nez; la langue sèche et blanchâtre; la constriction du pharynx; des nausées; le ventre élevé; les urines rares; la région lombaire

douloureuse; la respiration gênée; la peau sèche et chaude ; le pouls petit , dur et peu developpé.

On prescrivit une saignée , une limonade cuite nitrée, des lavemens, et un bain froid, dans le cas où la saignée serait suivie d'affaissement. Sur le soir , à la sortie du bain , il y eut un mieux sensible : la parole revint avec parfaite connaissance.

Le quatrième jour , 23 pluviôse, la nuit fut agitée , il y eut délire obtus, perte de connaissance ; ses yeux étaient fermés. Il vomit une matière noire : son ventre s'affaissa ; il eut une selle, point d'urine ; la respiration se faisait avec sifflement; il y avait peu de chaleur; le pouls était petit, peu fréquent , régulier.

On prescrivit la potion de *Rivière*, plusieurs vésicatoires sur le corps , comme rubéfians, et des sinapismes aux pieds. Dans la soirée, le vomissement continua, et la mort arriva à trois heures du matin , le cinquième jour de la maladie.

Réflexions.

On discuta à la clinique le traite-

ment qu'on devait employer dans cette maladie. La saignée fut proposée : après plusieurs réflexions sur son utilité ou son danger, elle fut pratiquée. Les symptômes nerveux, la jeunesse, la force du malade, et l'hémorragie nasale commençante furent les motifs qui la déterminèrent. Il fut décidé qu'ou plongerait le malade dans l'eau froide, s'il survenait plus de faiblesse et moins de fréquence dans le pouls. On le transporta, sous mes yeux, au bain, à cinq heures du soir : il n'y était pas depuis cinq minutes, que la connaissance lui revint, et qu'il nous demanda dans quel endroit il se trouvait. Il resta plus d'une demi-heure dans le bain, et retourna à la salle de clinique, soutenu seulement par l'infirmier. Malgré mes instances, ce malheureux ne put avoir un lit bien chaud, et ne reçut pas même une infusion de cannelle sucrée que j'avais prescrite pour rappeler à l'extérieur le calorique concentré à l'intérieur par le bain froid. Dans la nuit, le malade retomba dans le même état où il se trouvait avant le bain. Le lende-

main matin, le vomissement survint, la respiration devint courte et difficile, et le malade succomba la nuit, malgré l'administration des remèdes les mieux indiqués.

L'amélioration sensible qu'avait procurée le bain froid, ne devait-elle pas faire espérer de sauver le malade? C'est donc au peu de soin qu'on a eu de lui, que le praticien peut attribuer sa mort. J'aime à croire que si on avait aidé l'action du bain froid par des remèdes chauds, il aurait combattu avantageusement la maladie, comme doit le faire présumer sa réussite dans une maladie qui fait le sujet de la première observation. J'insiste donc pour qu'on emploie le bain froid dans les hôpitaux, un certain laps de temps, afin qu'on puisse décider s'il peut être vraiment utile dans une maladie qui moissonne les trois-quarts des personnes qu'elle atteint.

OBSERVATION

Sur une affection convulsive guérie par l'usage de la teinture thébaïque ;

Par L. A. H. Follet, Chirurgien du canton d'Estrée-Saint-Denis, département de l'Oise, ancien Elève de l'Ecole-pratique de Paris.

La cit. ****, fille âgée d'environ 29 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, ayant toujours joui d'une bonne santé, fut attaquée, le 4 germinal dernier (an 11), d'une fausse angine qui parut affecter la membrane muqueuse qui tapisse l'arrière-bouche. L'officier de santé qui fut appelé prescrivit un régime rafraîchissant, et pratiqua plusieurs saignées aux bras, dans les premiers jours de la maladie. Les symptômes inflammatoires disparurent ; mais on remarqua bientôt un état spasmodique dans les voies gutturales. Le huitième jour, la malade tomba dans le délire : on lui appliqua des vésicatoires aux jambes. Le jour

suivant, le délire parut se modérer; mais il devint plus violent le dixième jour. Le onzième jour, il appliqua sur l'un des bras un vésicatoire; mais au délire, qui existait déja, se joignit le trismus, ou resserrement de la mâchoire. Le tétanos suivit de près: il prenait par accès qui augmentait à chaque fois en intensité et en durée. Ce fut alors que je fus appelé en consultation: c'était le douzième jour de la maladie. Je trouvai la malade dans une convulsion générale et très-forte; les mâchoires étaient serrées, et tous les muscles du corps contractés et roides; le pouls faible et tremblant. J'appris de l'officier de santé que cette fille avait éprouvé des chagrins, et que dans son délire, elle paraissait effrayée par l'idée de la mort qu'elle croyait toujours présente.

A l'issue de l'accès convulsif, je fis prendre 24 gouttes de laudanum liquide de *Sydenham*, dans quelques cuillerées d'eau sucrée, et j'ordonnai que l'on réitérât la même dose de quatre heures en quatre heures, jusqu'à la cessation des ac-

cidens, sauf à varier les doses, selon l'augmentation ou la diminution des accès convulsifs. Le 13, le tétanos disparut, et le délire cessa; mais le trismus subsistait toujours (il prenait aussi par accès, ce qui permettait de donner de temps en temps du bouillon, ainsi que des gouttes anodines) : on continua le laudanum. Le 14, il n'existait plus qu'un frémissement convulsif dans les muscles des mâchoires : on diminua la dose du remède, et on en éloigna les prises. Enfin, au bout de quelques jours, les convulsions devinrent si faibles et si éloignées, que l'on cessa tout-à-fait. La malade prit des alimens avec facilité, et le vingtième jour, elle s'est trouvée rétablie, n'éprouvant plus aucun symptôme convulsif, et jouissant, depuis cette époque, d'une bonne santé.

Je pourrais citer nombre de cas d'affections convulsives, soit générales, soit particulières, où le même traitement m'a réussi. L'expérience démontre que le laudanum liquide est un remède précieux dans les convulsions aiguës qui tiennent à l'irritation et à la faiblesse du genre

nerveux, et où il convient de ne pas trop employer les médicamens qui ne sont que stupéfians, dans la crainte de détruire l'équilibre si nécessaire à l'entretien de l'énergie vitale.

Mon but principal est de fixer l'attention des gens de l'art sur l'utilité d'un moyen qui me paraît trop peu employé dans ces occurrences ; je puis ajouter aussi que la teinture thébaïque m'a réussi très-souvent dans les tranchées utérines, ou arrière-douleurs à la suite de l'accouchement.

OBSERVATION

SUR UNE TUMEUR FORMÉE PAR LE SANG MENSTRUEL, ET QUI AVAIT POUR CAUSE LA RÉUNION DE LA MEMBRANE DITE DE L'HYMEN ;

Par le Cit. GARAIGEDUC, ancien Médecin de l'armée des yrénées occidentales.

*MARIE B****, âgée de 18 ans, jouissait depuis sa naissance d'une

bonne santé, qu'aucune maladie, ni même incommodité n'avait jamais altérée. Il y a environ huit mois qu'elle se sentit malade pour la première fois, et qu'elle fut obligée de suspendre les travaux de la campagne auxquels elle était accoutumée. Les douleurs qu'elle éprouvait, occupaient l'hypocondre gauche, et la région de la matrice. Ces douleurs disparurent après sept à huit jours, et revinrent le mois suivant : elles se répétaient ainsi périodiquement tous les mois aux mêmes époques, et leur durée était plus ou moins longue. Plusieurs hommes de l'art furent consultés; la malade fut visitée, mais trop superficiellement sans doute; et les différens moyens qui furent employés, restèrent sans effet, aucun n'allant au but. Je fus appelé dans le mois de vendémiaire dernier : je visitai cette fille. J'apperçus au centre des parties naturelles une tumeur indolente, de la grosseur d'un œuf de poule d'Inde, qui dépassait les grandes lèvres. Cette tumeur devenait plus ou moins grande, suivant les douleurs qu'éprouvait la malade. Après l'avoir

bien examinée dans ses dimensions, je crus reconnaître que cette fille était imperforée, et que cette tumeur était causée par la présence du sang menstruel qui ne pouvait pas couler, la réunion de la membrane dite de l'*hymen* s'opposant à sa sortie. Je fis part de mon opinion à un chirurgien expérimenté qui avait déja été consulté par la mère de cette fille. Nous la visitâmes ensemble : il reconnut l'existence de l'imperforation, et nous nous déterminâmes de suite à l'opération. Il fit, en conséquence, une incision longitudinale de bas en haut sur la tumeur. Le sang coula avec force, et les douleurs disparurent totalement. Depuis lors, cette fille est parfaitement guérie ; ses menstrues viennent sans douleur, et sans la plus légère incommodité.

DESCRIPTION

D'UN BEC-DE-LIÈVRE NATUREL, MAIS D'UNE FIGURE PARTICULIÈRE;

Par le cit. GARIN, Chirurgien-Accoucheur à Tournay, département de Jemappes.

L'ENFANT qui fait le sujet de cette Observation, naquit à Tournay le 28 brumaire an 11. Son père (le cit. *Dupuche*), quoique rachitique, jouit d'une bonne santé; sa mère est jeune, saine et bien constituée. Etant grosse de trois mois, elle fut surprise tout-à-coup de l'apparition d'un enfant de trois ans qui avait un bec-de-lièvre qui le rendait extrêmement difforme, ce qui fut pour elle un spectacle hideux. Après quelques minutes de réflexions, cette femme revint à elle, et ne fut agitée, durant le reste de sa grossesse, par aucun des préjugés accrédités chez la plupart des femmes,

qui fondent sur l'empire de l'imagination une sympathie de la mère au fœtus. En effet, quel rapport peut-il exister entre les affections morales de l'une, et les impressions physiques qui se marquent sur le corps de l'autre ? Cependant, s'il faut en juger d'après ce fait, et d'autres rapportés par différens auteurs, ainsi que d'après l'histoire de cette femme d'Amiens, dont parle le cit. *Baudelocque* (Art des Accouchemens, 3.e Edit.), ne pourrait-on pas croire qu'il existe une sorte de sympathie entre les affections morales de la mère, et les impressions physiques du fœtus, qui peuvent déterminer des difformités dans la conformation? Quoi qu'il en soit, je laisse aux personnes plus éclairées que moi à décider si elles dépendent du trouble de l'imagination de la mère, ou si elles proviennent de toutes autres causes.

L'enfant qui nous occupe avait la lèvre supérieure divisée en trois parties. Celle du milieu était un tubercule de la grosseur d'une petite fève de marais : la face antérieure

et supérieure de ce tubercule adhérait intimement au bout du nez, ce qui aplatissait cette partie, au point qu'elle formait un plan continu avec le menton, et rendait le petit malade on ne peut plus difforme; la face postérieure appuyait sur une espèce d'avance formée par la partie inférieure du bord antérieur du vomer : cette face n'était pas adhérente comme on le remarque quelquefois. Les deux autres parties de la lèvre étaient divisées depuis le niveau des narines, dans toute l'étendue du plancher des fosses nasales, jusqu'à l'ouverture des narines postérieures, et leurs divisions ressemblaient à une déchirure. La voûte palatine était divisée de même en trois parties : celle du milieu était formée par le bord inférieur du vomer, dont la partie antérieure formait l'espèce d'avance dont j'ai parlé plus haut; les deux autres parties de cette division étaient faites par les os maxillaires et palatins, séparés dans leur jonction naturelle. Le voile du palais était aussi divisé en trois parties : celle du mi-

lieu était la luette, et les deux autres étaient formées par les piliers du voile, de manière qu'avec un stylet introduit dans la bouche, par l'écartement que formaient les os maxillaires et palatins, on pouvait le promener dans toute l'étendue, et même jusqu'à la voûte de la fosse nasale correspondante. Je crus donc qu'il fallait remédier de suite à un défaut de conformation qui empêchait et la succion et la déglutition. Beaucoup d'auteurs ont pensé qu'il fallait attendre le temps où les enfans, instruits de leur difformité, et desirant la corriger, doivent se prêter avec plus de docilité à l'emploi des moyens nécessaires pour y réussir. Mais réfléchissant que plus l'enfant est jeune, plus il a les lèvres garnies de vaisseaux sanguins, dont la plus grande partie s'oblitère peu de temps après la naissance, et qu'en conséquence il guérit avec plus de promptitude qu'à une époque plus éloignée, je pensai qu'il fallait l'opérer aussitôt: aussi *Bush* a-t-il pratiqué cette même opération avec beaucoup de succès sur des enfans

très-jeunes, dont un n'avait que quatre jours, et un autre huit.

Le tout était de faire l'opération ; ce qui n'était pas très-facile. Il fallait d'abord travailler à séparer le bout du nez du tubercule du milieu de la lèvre, et former en quelque sorte une cloison nasale ; reguérir cette plaie, et ensuite aviver secondairement les bords de l'un ou de l'autre côté de la division : ce qui demandait une opération en trois temps.

Le cit. *Roty*, chirurgien, fut appelé en consultation : il fut de mon avis. Le 4 frimaire (six jours après la naissance de l'enfant), nous opérâmes le côté droit de la division de la lèvre : après en avoir avivé les bords, comme il est d'usage, nous les maintînmes réunis par les emplâtres agglutinatifs et le bandage unissant ; mais ce moyen ne nous réussit pas. Quoique le bandage unissant fût bien mis, il se dérangea pendant la nuit suivante, et devint sans effet ; les emplâtres se mouillèrent par un mucus qui sortait du nez et de la bouche de l'enfant, ainsi que par le lait qu'on lui donnait de

temps en temps. Après avoir remis plusieurs fois l'appareil, nous vîmes que nos efforts étaient infructueux : il fallait donc employer un autre moyen, et ce fut par la suture entortillée que nous réussîmes à réunir la division. L'enfant fut opéré le 10 du même mois : il fallut de nouveau aviver les bords de la division ; les aiguilles tombèrent le troisième jour de l'opération, et la plaie fut entièrement cicatrisée le septième.

Je conviens que le bandage unissant, aidé des emplâtres agglutinatifs, est préférable à la suture entortillée, en ce que celle-ci est plus douloureuse, et laisse souvent après elle des cicatrices difformes ; on peut ajouter à cette raison le danger des plaies faites par piqûres. Mais je crois que la première de ces méthodes est impraticable chez les enfans nouveau-nés, par les raisons que je viens de détailler ; au lieu qu'on doit la préférer exclusivement chez les sujets plus avancés en âge.

Tout était disposé pour opérer le côté gauche de la division, lorsque l'enfant devint malade : dès ce mo-

ment, il refusa toute espèce d'alimens, tomba dans le marasme, et mourut le 1.er nivôse suivant. Je ne doute point que l'art n'eût heureusement remédié à ce défaut de conformation, si la mort n'eût aussi promptement enlevé cet enfant.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Floréal *an* 11.

Jours du Mois.	THERMOMET.			BAROMETRE.		
	Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir	Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	9,0	13,0	9,8	27. 9,00	27. 8,00	27. 7,58
2	6,0	11,4	7,0	7,91	9,00	9,83
3	4,8	12,2	6,5	10,38	10,06	10,45
4	5,6	10,4	5,3	11,00	28. 0,00	28. 0,84
5*	5,2	12,1	6,4	28. 1,22	27.11,47	0,00
6	5,9	12,5	6,8	27.11,48	10,36	27. 9,09
7	4,8	9,9	7,4	6,77	5,96	6,95
8	4,7	8,6	5,5	7,75	9,25	11,00
9	4,0	7,0	4,5	11,46	11,47	11,73
10	2,0	10,4	7,0	10,67	9,75	9,58
11	6,0	11,3	8,9	8,25	8,57	9,50
12	8,6	10,0	9,9	8,64	7,75	7,75
13	7,0	11,9	7,2	9,14	7,80	8,33
14	6,6	11,8	7,7	7,90	7,17	7,54
15	6,4	15,4	9,0	9,27	9,52	10,56
16	7,3	14,1	11,4	10,45	9,93	10,04
17	8,2	17,8	11,8	9,11	8,80	9,89
18	9,1	17,1	11,2	10,52	11,31	28. 0,44
19	7,0	14,5	8,4	28. 0,25	28 0,00	0,56
20	6,7	12,7	6,9	27.11,86	271 0,58	27 11,00
21	7,9	12,4	8,0	10,66	10,78	11,18
22	7,5	15,6	9,0	10,36	9,63	10,35
23	6,8	13,8	7,4	11,42	28 0,14	28 1,22
24	4,0	13,4	9,0	28. 1,90	1,61	1,85
25	5,6	13,0	7,0	0,67	0,28	1,68
26	2,8	11,3	7,4	2,37	2,11	1,52
27	5,4	12,1	8,6	0,50	27 11,93	0,85
28	5,5	11,1	6,4	1,27	28 1,37	1,97
29	5,0	10,7	7,1	1,00	0,06	0,77
30	5, 6	11,6	8,6	0,00	27.11,36	27. 11,22

(*). A Montmorenci, à 2 heures du soir.

FAITES A PARIS ET A MONTMORENCI,
Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	O. n. d. gr. v.	O. c. d. gr. v.	O. c. d. gr. v.
2	O. nu. do. pl.	O. n. as. f. pl.	O. be. as. fr.
3	S-O. nua. fr. vent, pet. pl.	O. nuag. froi. pluie.	O. nuag. froi.
4	O. nuag. fro.	O. *id.* vent.	S O. bea. fro.
*5	S-O. *id.* pluie.	O. bea. froid.	O. *id.*
6	N-O. n. a. frt.	O. *id.*	N. O. *id.*
7	N-O. cou. fr.	E. cou. froid.	E. couv. froi.
8	N-E. *id.* p. la n.	N-E. *id.* grêl.	N. *id.*
9	N. c. f. pl. grê.	E. nua. froid.	E. nuag. froi.
10	E. nu. fr. gla.	O. cou. froid.	O. couv. froi.
11	S-O. cou. ass. fr. vent, pl.	S O. co. as. d. vent, pluie.	O. couv. ass. doux.
12	S-O. c. f. g. v	S-O. c. a. d. g. v.	S. *id.* gra. ve.
13	S-O. cou. ass. d v. pl. la n.	O. nu. fr. ve. pluie.	O. couv. assez froid.
14	S-O. n. as. fr ven. pet. pl.	S-O. nu. as f. pet. pl. tonn	O. nua. assez froid.
15	N-E. b. a. ch.	S. nuag. do.	S. O. be. as. f.
16	N-E. n. a. d. v.	N-E. c. d. v.	N-E. co. d. v.
17	N-E. b. ch. v.	N-E. be. d. v.	N-E. be. d. v.
18	N-E. b. d. v.	N-E. *id.*	N-E. bea. do.
19	N-E. N. as. d.	N. be fr. ve.	N-E. be. f. v.
20	N-E. n. as. fr. grésil.	N-O. cou. do.	N-O. cou. do.
21	N. co. fr. ve.	N O. nua. fr.	O. nuag. froi.
22	O. n. as. do. v.	O. *id.* vent.	O. beau, froi.
23	O. b. as. fr. v.	N-O. be. f. v.	N. *id.*
24	N-E. b. f. g. b.	E. beau, fro.	E. *id.*
25	N-E. *id.*	N-E. nua. fr.	N-E. *id.*
26	N-E. *id.*	E. beau, fro.	N-E. *id.*
27	N-E. nua. as. do. pet. plu.	S-O. nua. fr. vent.	N-O. cou. as. froid.
28	N-E. nu. fro. ven. pet pl.	N-E. *id.*	N-E. nua. fr.
29	N. *id.* grêle.	N-E. c. f. p. p.	N-E. cou. fr.
30	N-E. be. fro. pet. pl la nu.	E. co. fr. pet. pluie.	N-E. *id.*

(*) A Montmorenci, à 2 heures du soir.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	17,8.	le 17
Moindre degré de chaleur. . .	2,0.	le 10
Chaleur moyenne.	8,8.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 2,37.	le 26.
Moindre Elév. du Mercure . .	27. 5,96.	le 7.
Élévation moyenne . .	27.10,54.	

Nombre des Jours.		
Beau	9	Du 5 au 30.
Couvert. . . .	10	
de Nuages . .	11	p. l.
de Vent. . . .	16	Quant. de pl. . 0.6,11
de Tonnerre .	2	Évaporation . . 1. 9,0
de Brouillard.	0	DIFFÉRENCE. 1. 2,1
de Pluie . . .	10	
de grêle . . .	4	

Le Vent a soufflé du		
	N.	2 fois.
	N. E.	10
	N. O.	3
	S.	1
	S. E.	0
	S. O.	4
	E.	3
	O.	8

Température du Mois.

Très froide et très-sèche, avec vent desséchant. Les vignes sont gelées en partie, ainsi que les pois et les noyers; les fruits tombent. Le 6, à une heure du soir, j'ai entendu une forte détonation du côté du couchant; les papiers publics ont annoncé depuis, que le foyer étoit à Falaise, et près de Caën, où l'on a vu un globe de feu accompagné d'une forte explosion.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE,

Observées à Lille, dans le mois de germinal et floréal an 11, par Dourlen, *médecin.*

Constitution météorologique.

Germinal.

Du 2 au 14.

Du 1.er au 2, terminaison de la constitution australe... Vent... Sud-est, température douce... Déclinaison de la lune... Boréale, le 2... Vent... Sud, quart-est; ciel riant et serein, nuageux et couvert; le 3 et le 4, mêmes circonstances; le 5, température vraiment estivale, moins chaude le 6, le 7 et le 8... Vent... Nord. Brouillard épais, apparence de pluie dans la journée du 9, le 10, ciel pur et serein... Vent...Nord. Le 11, ciel brillant le matin, nuageux vers le soir... Vent... Sud... *Idem* le 12, ciel couvert de gros nuages, quelques gouttes de pluie par intervalles... Du 13 au 14, Vent... Nord, beau temps.

Baromètre au-dessus de 28 p... 11 jours, au-dessous 2.

Du 16 au 28.

Déclinaison de la lune... Australe... Vent... Sud le 15, ciel nuageux, pluie vers le soir, tonnerre, éclairs... Vent... Nord-Ouest le 16 et le 17, température refroidie, ciel chargé de gros nuages... Sud, le 18 et le 19; temps couvert... Nord sans variations jusqu'au 26... Ciel découvert, température sèche et froide, le matin et le soir, chaude le jour... Vent... Sud et sud-ouest le 27 et le 28, toujours assez impétueux; pluies d'orage vers le midi et dans la soirée.

Baromètre au-dessus de 28 p... 12 jours, au-dessous 2.

Du 29 au 30.

Déclinaison de la lune... Boréale... Vent... Sud-ouest très-impétueux, le 29 et le 30, pluies d'averse mêlée de grêle... Température froide.

Baromètre au-dessus de 28 p.... 0 jours, au-dessous 2.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de . . 28 p. 5 l. $\frac{3}{4}$ les 23 et 24.

La moindre de . . . 27 9 le 12.

L'élévation moyenne de 28 1 $\frac{3}{8}$

Le plus grand degré de chaleur gradué au thermomètre a été de . . + 0,15 d. le 26.

Le moindre de . . . . + 0,4$\frac{1}{2}$ le 7.

La chaleur moyenne de + 0,9$\frac{3}{4}$.

FLORÉAL.

Du 1 au 12.

Déclinaison de la lune... Boréale... Vent dominant. Sud-ouest très-impétueux, le premier, pluie rare, nuages menaçans; averses passagères de grêle, dans la journée du 2; orage mêlé de tonnerre dans celle du 3; petite pluie dans la matinée du 4, quelques éclairs dans l'après-midi... Vent... Nord-ouest; ciel nuageux, rarement découvert, jusque dans la soirée du 7; température constamment froide et sèche, du 7 au 11. Vent... Nord-est, ciel assez beau, couvert par intervalles. Vent... Nord-ouest très-impétueux et froid dans la journée du 12, temps nébuleux, pluie fine et de courte durée.

Baromètre au-dessus de 28 p... 5 jours, au-dessous 7.

Du 13 au 26.

Déclinaison de la lune... Australe... Vent dominant... Sud-ouest très-impétueux, le 13 et le 14; ciel nuageux et couvert, pluie en forme de brouillard. Du 15 au 20, vent... Nord et nord-est assez fort; ciel brillant; température sèche et toujours froide.. Vent.. Nord-ouest dans la matinée du 21; temps couvert, brouillard pluvieux... Vent... Nord, les 22 et 23; ciel voilé et légèrement couvert... Vent... nord-ouest, jusque dans la soirée du 26; gelée blanche tous les matins.

Baromètre au-dessus de 28 p... 11 jours, au-dessous 3.

Du 27 au 30.

Déclinaison de la lune... Boréale... Vent dominant... Nord-ouest, ciel très-nébuleux, le 27... *Idem* très impétueux, le 28 et le 29; averses de pluie mêlée de grêle; beaux éclaircis, dans la journée du 30. Vent... Nord.

Baromètre, au-dessus de 28 p.... 4 jours, au-dessous 0.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de . . 28 p. 4 l. $\frac{1}{2}$, le 24.

La moindre de . . . 27 6, $\frac{1}{4}$, le 1.

L'élévation moyenne de 27 11 $\frac{3}{8}$.

Le plus grand degré de chaleur observé au thermomètre a été de . . + 0, 14 d. le 17.

Le moindre de . . . . — 9, $3\frac{1}{2}$, le 6.

La chaleur moyenne de — 0, $8\frac{3}{4}$.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Le mois de *germinal* a offert peu de malades. Plusieurs affections chroniques de poitrine se sont terminées par la mort. Un grand nombre de personnes a été attaquée d'ophtalmies.

En *floréal*, les affections pituiteuses gastriques ont recommencé. Les ophtalmies sont devenues plus communes et plus rebelles. Nous avons traité des érysipèles, des maux de gorge inflammatoires et quelques jaunisses. Les femmes ont essuyé des suites de couche fâcheuses. L'époque de la menstruation a été accompagnée et retardée par des accidens hystériques assez graves.

SUITE

DES RECHERCHES ET OBSERVATIONS

POUR SERVIR A L'HISTOIRE DES FIÈVRES INTERMITTENTES ;

Par Louis-Aimé FIZEAU, *médecin, ancien élève de l'École-pratique, membre de la Société d'Instruction médicale, et de celle de médecine clinique.*

Un volume *in*-8. A Paris, chez *Brosson*, libraire, rue Pierre-Sarrazin, n.° 6.

I.re Question : *Toutes les quotidiennes peuvent-elles se rapporter à l'ordre des fièvres muqueuses ?*

M. *Fizeau* observe d'abord *à priori* qu'il ne peut y avoir de connexion essentielle entre le type quotidien et les symptômes muqueux ; que leur coïncidence, quelque fréquente qu'on la suppose, n'est point du tout nécessaire ; qu'il paraît même beaucoup plus naturel d'admettre l'union possible du type quotidien avec les symptômes gastriques, muqueux, etc., selon les diversités des âges, des tempéramens, des saisons. Il se hâte ensuite de changer cette présomption en certitude, par la voie de l'observation.

A deux histoires de quotidiennes muqueuses rapportées pour faciliter la comparaison, il en oppose cinq de quotidiennes gastriques, parfaitement caractérisées, et dans lesquelles aucun symptôme muqueux n'a existé. Nommeroit-on ces dernières *doubles tierces*? Ce serait évidemment, dit M. *Fizeau*, abuser des termes, et confondre ce qui est très-distinct, puisque les accès de la double tierce sont toujours inégaux, et ne se correspondent qu'en tierce, tandis que les accès de la quotidienne gastrique observée étaient parfaitement égaux, revenaient tous à la même heure, et se ressemblaient entièrement entr'eux.

L'existence de la fièvre quotidienne gastrique étant ainsi établie, M. *Fizeau* prouve par les mêmes moyens celle d'une quotidienne simple, qui n'appartient à aucun ordre nosographique. Dans les six histoires très-détaillées qu'il rapporte, on ne trouve que les symptômes propres aux accès, et rien qui se rapporte directement ou indirectement aux affections muqueuses, gastriques, inflammatoires, ataxiques et adynamiques. Il fait voir la conformité de ces faits avec plusieurs rapportés par *Hoffman*, *Rhodius*, *Allen*. Dans d'autres histoires, M. *Fizeau* nous montre la fièvre quotidienne compliquée accidentellement avec divers phénomènes muqueux, gastriques, et subsistant après que ces phénomènes ont disparu, et n'ayant de constant que le type fébrile. Il prouve ainsi de la manière la plus positive la nécessité d'admettre une quotidienne essentielle, con-

sidérée abstractivement de toute complication.

II.e Question : *La fièvre tierce peut-elle être toujours rapportée à l'ordre des gastriques ?*

Mêmes considérations *à priori* sur l'impossibilité de trouver une connexion nécessaire entre le type tierce et les symptômes gastriques. L'auteur allègue ici d'avance des faits positifs, puisque déja on reconnaît par-tout des tierces ataxiques bien caractérisées.

Mais M. *Fizeau* confirme son principe général, 1.° par une histoire très-exacte de fièvre tierce inflammatoire ; 2.° par quatre histoires de tierces muqueuses ; 3°. par celle d'une rémittente tierce muqueuse survenue chez un phthisique, et dans laquelle on voit la fièvre et la phthisie suivre une marche tout-à-fait distincte et indépendante l'une de l'autre. Cette dernière histoire est due à M. *Bayle*. M. *Fizeau* y ajoute celle d'une intermittente adynamique, successivement quotidienne et tierce ; enfin celle d'une fièvre intermittente, successivement quotidienne, tierce et quarte, même presque spontanément.

On voit que la seconde question se trouve décidée par tous ces faits. Mais l'auteur en tire plusieurs autres inductions, soit théoriques, soit pratiques, pleines de sagesse, de réserve et de discernement. On les lira avec plus de plaisir dans l'ouvrage que dans un extrait, où il seroit impossible d'en montrer suffisamment la liaison et l'ordre.

IIIe Question : *La fièvre quarte peut-elle toujours être rapportée à l'ordre des muqueuses ?*

L'auteur fait remarquer ici les variétés nombreuses et presque incalculables de la fièvre quarte. Il rapporte principalement ses variétés, 1.° aux effets qui résultent de cette maladie ; 2.° aux caractères différens que prennent les accès dans leur marche, dans leurs symptômes, dans leur intensité, etc. ; 3.° à la durée de la fièvre, et à son mode de terminaison. Ce tableau raccourci, mais plein de choses, et présenté avec autant de clarté que d'énergie, fait honneur à la main qui l'a tracé, et serait défiguré par une analyse plus détaillée. L'auteur est donc fondé plus que jamais à conclure d'avance l'impossibilité de ranger constamment la fièvre quarte dans l'ordre des muqueuses. Mais il prouve positivement ensuite cette impossibilité en rapportant, 1.° trois histoires de fièvre quarte, tout-à-fait simples ; 2.° plusieurs histoires de fièvres quartes, tantôt simples, tantôt compliquées avec des symptômes gastriques, adynamiques, ataxiques, etc. etc.

Enfin, l'auteur présente une série d'observations destinées à constater par les ouvertures de cadavres, les effets organiques des fièvres intermittentes. Ces observations, curieuses dans leurs détails, confirment en général ce qu'ont dit les Praticiens sur l'augmentation du volume de la rate dans ces maladies.

L'ouvrage finit par un résumé des assertions générales que les faits observés permettent d'établir. L'auteur conclut qu'il est né-

cessaire de former un ordre particulier des fièvres intermittentes, en distinguant les espèces d'après les complications muqueuse, gastrique, etc. Cette classification, propre à donner des idées plus nettes, ne peut influer d'une manière fâcheuse sur les principes du traitement, qui toujours se dirige d'après l'espèce plutôt que d'après le genre; l'auteur développe cette dernière vérité. Il ne croit point que les fébrifuges, et spécialement le quinquina, concourent aussi puissamment qu'on le pense pour l'ordinaire à déterminer l'engorgement des viscères abdominaux. Les faits qu'il cite à l'appui de son sentiment sont extrêmement concluans et méritent de fixer l'attention des praticiens.

On se tromperait, si l'on croyoit, comme il le semble, au premier coup-d'œil, que l'ouvrage dont nous rendons compte, fût directement opposé à la doctrine de M. *Pinel*. Ce serait mal connaître l'esprit qui dirige cet estimable professeur. Ses recherches, ses travaux avaient eu pour but de montrer le chemin, et non de parcourir toute la carrière; lui-même a indiqué avec beaucoup de droiture les vuides qu'il étoit forcé de laisser dans son cadre nosographique; mille fois, soit dans ses écrits, soit dans ses leçons et dans ses entretiens particuliers, il a excité ses élèves à examiner sévèrement les points de doctrine qu'il avait établis comme les moins douteux, quand même il devrait résulter de cet examen quelques assertions contraires aux siennes, et pour tout dire, en un mot, lui-même a encouragé M. *Fizeau* dans son travail, dont il a accepté l'hommage,

Le style de cet ouvrage est simple, précis, plein de clarté, qualités essentielles dans un sujet scientifique et médical. Les histoires recueillies à l'Hospice de la Charité sont présentées avec beaucoup d'ordre, de netteté, et soigneusement dépouillées de toute superfluité oratoire.

On reconnoît dans plusieurs des raisonnemens de l'auteur, l'esprit qui dirigeait *Bichat* dans ses travaux en médecine, et même quelques assertions établies par ce célèbre professeur, que regrettent si amèrement tous ceux qui sont capables d'apprécier le talent. M. *Fizeau* a eu soin d'en avertir le lecteur, et de rendre ainsi à la mémoire de celui qui fut moins son maître et son ami, un juste tribut de reconnoissance.

RECHERCHES ET EXPÉRIENCES MÉDICALES ET CHIMIQUES

SUR LE DIABÈTE SUCRÉ OU LA PHTISURIE SUCRÉE,

Lues à l'Institut national par les citoyens Nicolas, *associé de l'Institut national, professeur de chimie aux Ecoles centrales du Calvados; et* Victor Gueudeville, *docteur en médecine à Caen.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine. Prix, 2 fr., et port franc, 2 fr. 40 cent. (a).

LA vie, cet acte physique, mécanique et

(a) Extrait fait par le citoyen *Bouvenot*, Médecin de l'Ecole de Paris.

chimique si compliqué, présente dans ses aberrations, comme dans son parfait accomplissement, des phénomènes qui intéressent autant le physicien que le médecin. C'est sous ce double point de vue que les deux auteurs de cet ouvrage ont considéré le diabète sucré, ou la *phtisurie* sucrée.

Déja *Willis*, médecin anglais, avait remarqué que dans l'affection morbifique dont nous parlons, et dont le premier symptôme est une évacuation surabondante d'urine, ce fluide prenait une qualité douce et sucrée, au lieu de la saveur âcre et piquante qu'il a dans l'état ordinaire.

Ayant rencontré dans leur pratique plusieurs malades attaqués du diabète, les citoyens *Nicolas* et *Gueudeville* se sont livrés à une analyse comparative de l'urine rendue dans l'état diabétique, et dans l'état de santé. Ils y ont constaté, par des expériences soignées, l'existence du corps muqueux sucré : dans la première, ils en ont retiré de l'acide acéteux et de l'alcool; tandis que la seconde n'est point susceptible de fermentation, soit spiritueuse, soit acide.

Le Mémoire des citoyens *Nicolas* et *Gueudeville*, qu'on peut regarder comme un traité complet de la phtisurie sucrée, renferme l'histoire des causes attribuées à cette maladie, et des moyens employés pour la combattre, depuis Hippocrate jusqu'à nos jours, et la description exacte des symptômes qu'elle présente dans ses diverses périodes.

Voici les principaux résultats de cet important travail. Le diabète sucré a pour cause

principale *une déviation spasmodique et continuelle des sucs nutritifs non animalisés sur l'organe urinaire, et qui altère ainsi les sucs gastriques, pancréatiques, biliaires*, etc. Cette maladie semble plus fréquente dans les pays où l'on boit du cidre, ou des liqueurs de ce genre; elle paraît particulière aux tempéramens musculeux. Son siège est placé dans l'appareil digestif, et l'organe urinaire supplée, par l'excès de ses évacuations, aux secrétions et excrétions qui sont suspendues.

L'urine, qui passe à la fermentation vineuse et acéteuse, donne un alcool d'une odeur désagréable, un sucre crystallisé dont la nature n'est pas encore bien connue. Au lieu d'*urée*, d'acide urique et benzoïque qu'elles doivent contenir, les sels ammoniacaux et phosphoriques ne s'y montrent qu'en très-petite quantité.

Le sang des phtisuriques est fort séreux, et ne contient presque point de sels ammoniacaux et phosphoriques.

Ces phénomènes fournissent les indications suivantes: 1.° de faire cesser l'état spasmodique; 2.° de rendre aux sucs nutritifs les principes d'animalisation; et pour arriver à ce but, il faut choisir les alimens et les remèdes parmi les substances qui contiennent l'azote et les sels phosphoriques. Ainsi, les citoyens *Nicolas* et *Gueudeville* ont prescrit aux phtisuriques qu'ils ont observés, un régime animal composé de viandes grasses, et de boissons laiteuses, dans lesquelles ils faisaient dissoudre du phosphate de soude;

et pour médicamens, des bols formés avec l'extrait aqueux d'opium et le quinquina, quelquefois aussi avec du musc. Ce traitement a obtenu un succès complet.

EXPOSÉ

Des diverses méthodes de traiter la maladie vénérienne, et leurs différentes modifications, selon l'age, le tempérament du sujet, et les maladies concomitantes;

Ouvrage où sont spécialement détaillées les règles du traitement anti-syphilitique, adoptées à l'hospice des Vénériens de Paris. Par L. V. Lagneau, *médecin de l'Ecole de Paris, et chirurgien interne de l'hôpital civil des Vénériens.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille. Prix, broché, 2 fr. 25 cent., et 2 fr. 75 cent., franc de port (*a*).

Ce Traité est divisé en trois parties. Dans la première, l'auteur s'attache à la description de la maladie vénérienne en général, et entre dans des détails aussi exacts qu'étendus

(*a*) Extrait fait par le cit. *Bouvenot*, médecin de Ecole de Paris.

sur les symptômes primitifs de cette affection, tels que la gonorrhée, les chancres, les bubons et les pustules primitifs. Il examine ensuite si ces symptômes sont constamment suivis de l'infection générale, et détermine d'une manière précise le traitement qui convient à chacun d'eux.

La deuxième partie a pour objet le traitement général de la syphilis. Le cit. *Lagneau* passe en revue les diverses préparations mercurielles administrées par voie de l'absorption cutanée, ainsi que celles données à l'intérieur. Il compare les méthodes adoptées le plus généralement, et motive par des considérations tirées de la pratique et de l'expérience, la préférence qu'il donne à certaines compositions mercurielles, à l'exclusion des autres. La salivation, résultat si fréquent du traitement par le mercure, a fixé aussi l'attention de l'auteur. Il a détaillé avec beaucoup de soin et de vérité les symptômes et la marche de cet accident, ainsi que son traitement préservatif et curatif.

Il passe ensuite aux médicamens sudorifiques qu'il considère sous toutes les formes sous lesquelles on les administre, soit isolément, soit en les combinant avec les préparations mercurielles.

Divers moyens ont été vantés contre la syphilis ; tels que l'oxigène, l'alkali volatil, etc. : il les apprécie à leur juste valeur, et ne laisse rien à desirer sur le choix à faire des médicamens anti-vénériens, d'après les expériences qui ont été faites pour en constater l'efficacité. Cette seconde partie est, sans doute, la plus intéressante de toutes.

Enfin, dans beaucoup de circonstances, on doit modifier le traitement mercuriel, par exemple, chez les enfans, chez les femmes enceintes ou nourrices : le cit. *Lagneau* trace des règles fort sages à suivre dans ces cas. Il termine son travail par l'examen général des maladies qui peuvent compliquer la syphilis, ou survenir pendant son traitement, et exiger en conséquence des modifications adaptées à la nature de la complication.

Cet ouvrage écrit avec clarté présente le double avantage d'offrir sous un point de vue rapproché un grand nombre de préceptes épars dans les meilleurs auteurs, et d'éclaircir beaucoup de cas très-difficiles de pratique. Le cit. *Lagneau* n'a point admis de théories, et ses décisions ne sont basées que sur la méthode suivie avec tant de succès à l'hospice des Vénériens, dans le traitement de la maladie syphilitique.

LEÇONS DU C.EN BOYER,

SUR LES MALADIES DES OS, RÉDIGÉES EN UN TRAITÉ COMPLET DE CES MALADIES;

Par Anth. Richerand, *Chirurgien en chef-adjoint de l'hôpital Saint-Louis, professeur d'anatomie, de physiologie et de chirurgie, Membre de la Société de Médecine.*

2 Vol. in-8., avec figures. Prix, 7 fr. 50 cent. pour Paris, et 9 fr. 75 cent. franc de port (*a*).

PARMI les traités généraux qui ont été publiés sur toute la médecine, ou sur quel-

qu'une de ses parties, on en doit principalement distinguer de deux sortes. Les uns consistent en une exposition exacte et précise des principes et des moyens de l'art, à l'époque où ils ont été composés. Les préceptes y sont présentés en général avec ce ton dogmatique qui convient à l'homme qui proclame les résultats de l'expérience. Presque toujours dépouillés des faits ou des autorités sur lesquels ils sont établis, et qui peuvent, en quelque sorte, être regardés comme un échafaudage nécessaire pour la construction de l'édifice, mais superflu dès qu'il est élevé, ces préceptes sont offerts seuls, et dégagés des appuis de l'érudition, aux méditations de l'homme qui veut s'initier aux mystères de l'art salutaire. C'est ainsi qu'en des temps divers écrivirent *Hippocrate*, *Paul d'Egine*, *Celse*; et depuis que la science, agrandie par les travaux successifs des siècles qui suivirent ceux de ces hommes illustres, s'est divisée en deux parties principales : c'est ainsi qu'ont écrit sur la chirurgie en général, ou sur quelqu'une de ses parties, *Ambroise Paré*, *Petit*, et plusieurs autres hommes, dont les ouvrages jouissent encore d'une célébrité méritée.

Plus vaste au premier coup-d'œil, quoique d'une exécution peut-être moins difficile, sur-tout quand le sujet qu'on embrasse, n'a pas une trop grande étendue, l'autre espèce d'ouvrage consiste à rassembler d'une manière complète les connaissances éparses dans les livres de tous les temps, à suivre, pour ainsi dire, la marche de l'esprit humain dans la recherche

des faits et dans la création de la science. Les erreurs reconnues depuis long-temps, les systêmes abandonnés, les idées rejetées, y doivent être rapportés comme les faits constatés par l'observation, et les méthodes approuvées par l'expérience; car ces ouvrages sont des monumens qui doivent contenir l'histoire entière de la science. Les noms de ceux dont les idées ont entravé sa marche, y doivent être consignés comme ceux des hommes qui l'ont enrichie par des vues neuves, ou par des découvertes utiles. *Haller* a donné dans ses *Elémens de Physiologie* un modèle, le plus beau peut-être qui existe dans ce genre, et dernièrement le professeur *Sabatier* a fait avec moins d'étendue, mais plus de goût, peut-être, pour la médecine opératoire, ce que l'illustre académicien de Gottingue a fait pour l'anatomie et la physiologie.

Ces ouvrages utiles sous un grand nombre de rapports, épargnent souvent d'immenses recherches à ceux qui desirent connaître et embrasser tout l'ensemble des connaissances acquises; mais ils offrent trop de détails pour la plupart des hommes qui cultivent l'art de guérir. Celui qui, en l'étudiant, se propose pour but unique de parvenir à la pratiquer d'une manière rationnelle et éclairée, a beaucoup moins besoin de savoir tout ce que l'on a fait, tout ce qui a été dit, que ce qu'il doit penser lui-même, et sur-tout que ce qu'il doit faire. Aussi la nécessité des traités succincts et dogmatiques est-elle universellement reconnue: chaque pays, sou-

vent même chaque siècle en a vu naître plusieurs, tandis que les ouvrages d'érudition sont beaucoup plus rares.

Hévin est en France le dernier auteur qui ait réuni dans un livre élémentaire l'ensemble des connaissances acquises sur les maladies chirurgicales; mais son ouvrage déja vieilli, moins par les années que par les progrès qu'a faits dans ces derniers temps la chirurgie, n'était plus propre à guider les élèves dans l'étude de cette science.

Déja *Desault*, à qui la chirurgie doit tant de vues neuves et de découvertes utiles, avait senti le vide qui existe dans ce genre; déja, dans des cours publics, il avait enseigné à une multitude d'élèves des principes plus conformes aux connaissances nouvelles dont s'était enrichi l'art; mais, enlevé avant le temps, il ne laissa après lui que le souvenir de ses leçons: ses découvertes et ses principes recueillis par l'un de ses plus illustres disciples présentèrent plutôt, comme on l'a remarqué avec justesse, une réunion méthodique de mémoires, qu'un traité élémentaire et complet de pathologie chirurgicale.

Il appartenait à un professeur que l'affluence de ses auditeurs a depuis long-temps désigné comme l'un des principaux successeurs de *Desault* dans l'enseignement chirurgical, de présenter dans un ouvrage élémentaire l'exposition des connaissances positives de la chirurgie à l'époque où nous vivons. Depuis long-temps les élèves qui suivent ses cours, les disciples instruits qui

sont sortis de son école, attendaient avec impatience un ouvrage qui pût leur faciliter l'intelligence de ses leçons, ou leur rappeler les connaissances qu'ils avaient acquises. Les occupations qu'entraînent les devoirs de professeur et de praticien n'ont pas permis jusqu'à ce moment au prof. *Boyer* de remplir leur attente.

Quelques élèves, emportés sans doute par un zèle inconsidéré, formèrent le dessein de rendre publique une partie des leçons qu'ils avaient reçues, et ils annoncèrent un Traité des maladies des os basé sur les cours du professeur *Boyer*.

Craignant de voir la doctrine qu'il enseignait altérée par des copistes infidèles, le prof. *Boyer* résolut de publier l'ouvrage qui était devenu l'objet de cette espèce de brigandage littéraire; mais ne pouvant s'en occuper lui-même, il chargea de la rédaction de ses leçons le cit. *Richerand*, l'un de ses élèves le plus distingués, chirurgien de l'hôpital Saint-Louis. C'est de cet ouvrage que nous allons rendre compte.

Le prof. *Boyer* a adopté un ordre assez semblable à celui qui a été suivi par la plupart des auteurs qui ont écrit sur les maladies des os, et il a divisé son ouvrage en deux parties, dont l'une comprend les maladies qui affectent les os eux-mêmes, leur continuité ou leur substance; et l'autre, celles qui attaquent leurs articulations ou leur contiguité.

Dans le premier ordre de maladies se rangent les fractures, les plaies des os, l'exos-

tôse, la nécrôse, la carie, le ramollissement rachitique, la friabilité, l'ostéo-sarcôme, et les maladies connues sous le nom de *spina ventosa*, de *paedarthrocace* et de *carnification*.

Le premier volume de l'ouvrage du professeur *Boyer* comprend tout ce qui a rapport à l'histoire et au traitement de ces maladies. En parlant de chacune d'elles, il expose ses causes, ses signes, les moyens les plus remarquables qui ont été mis en usage pour la combattre, et il s'attache sur-tout à décrire ceux auxquels, dans l'état actuel de la chirurgie, on doit donner la préférence. Nous n'entreprendrons point de le suivre dans l'histoire de chaque maladie : des préceptes, des faits exposés avec précision ne sont guère susceptibles d'une analyse détaillée. Nous ne chercherons pas non plus à faire connaître tout ce que l'art doit au prof. *Boyer* en particulier, soit sous le rapport des vues, soit sous celui des moyens curatifs : les hommes instruits qui liront son ouvrage, distingueront facilement ce qui lui est propre d'avec ce qui appartient depuis long-temps à la science, et ce qui est devenu l'héritage commun de tous ceux qui la cultivent. Nous nous bornerons seulement à faire remarquer, parmi les procédés que le prof. *Boyer* a ajoutés à ceux que l'art possédait déja, quelques-uns de ceux dont l'utilité est la plus frappante.

Les avantages de l'extension permanente ne sont plus contestés. Les succès que retira *Desault* de l'application de son bandage pour les fractures de la clavicule, ceux qu'il ob-

tint en ressuscitant, pour ainsi dire, la doctrine des anciens sur les fractures du fémur, et en construisant sur des principes meilleurs que les leurs, un appareil à extension permanente, ont depuis long-temps résolu cette question. Des bandes, des attelles suffirent à *Desault* pour parvenir au but qu'une foule d'hommes célèbres n'avaient pu atteindre avec des machines compliquées. Il semble même que, séduit par cette idée généralement vraie que les moyens les plus simples sont toujours les meilleurs, *Desault* ait voulu bannir entièrement des arsenaux de chirurgie toutes les machines que l'on s'était, pour ainsi dire, attaché à multiplier dans les siècles qui l'avaient précédé. Mais cette idée, très-belle en spéculation, ne peut pas être appliquée d'une manière exacte à tous les cas particuliers. Les bandages à extension permanente de *Desault*, fondés sur les meilleurs principes, paraissent au premier coup-d'œil aussi parfaits que simples et ingénieux ; mais ils sont extrêmement incommodes pour les malades, ils sont sujets à se défaire, autant peut-être par les mouvemens que cette cause produit, et auxquels ils ne peuvent entièrement obvier, que par le relâchement des bandes dont ils sont composés.

Le prof. *Boyer* a remplacé les appareils de *Desault* pour la fracture de la clavicule, pour celle de la rotule, et pour celles du fémur, par des moyens qui remplissent les mêmes indications, sans avoir les mêmes inconvéniens.

Une pelotte cunéiforme placée sous l'aisselle, et maintenue par deux rubans de fil

qui se croisent sur l'épaule opposée; deux scapulaires destinés à soutenir une ceinture de toile piquée dont on entoure le tronc à la hauteur du coude ; un bracelet de même matière fixé à la partie inférieure du bras malade, et garni de quatre courroies qui servent à le tenir rapproché du tronc, au moyen de boucles fixées à la ceinture : telles sont les pièces qui composent l'appareil du prof. *Boyer* pour la fracture de la clavicule. Par ces moyens, l'épaule est relevée et portée en dehors, le coude est rapproché du tronc, le membre malade et le tronc ne forment plus qu'une seule pièce qui peut se mouvoir sans que les fragmens se déplacent; toutes les indications sont remplies d'une manière plus simple et beaucoup moins gênante pour le malade, que par l'appareil compliqué de *Desault*.

L'appareil pour les fractures de la rotule est composé essentiellement d'une gouttière de bois fixée à la partie postérieure et moyenne de l'extrémité inférieure, au moyen d'un bandage roulé ou de liens placés de distance en distance. Deux courroies placées, l'une au-dessus, l'autre au-dessous de la rotule, et fixées à la gouttière par des boutons dont ses bords sont garnis, empêchent que la rotule ne soit tirée en haut par l'action des extenseurs de la jambe, ou portée en bas par un mouvement inconsidéré.

La machine du prof. *Boyer* pour l'extension permanente dans les fractures des extrémités inférieures, est construite d'après les mêmes principes que l'appareil de *Desault*; mais elle a sur cet appareil deux avantages

marqués : le premier, de ne pas donner lieu aux excoriations et aux douleurs qui résultent souvent de la compression qu'exerce sur les parties de la peau qui correspondent à la tubérosité ischiatique, et aux muscles adducteurs et droit interne, la bande supérieure de l'appareil de *Desault* ; le second est celui de pouvoir graduer les forces extensives au moyen d'une mécanique assez simple.

L'auteur suit la même marche dans la seconde partie de son ouvrage. Après avoir parlé des entorses, des luxations en général, et de celles dont chaque articulation est susceptible, il traite successivement de l'hydropisie des articulations, des corps étrangers qui s'y forment, des tumeurs blanches ou lymphatiques, et de l'ankylôse. Il termine par des considérations sur les déviations des os, et des préceptes sur les moyens d'y remédier.

Les raisons que nous avons déjà exposées nous empêchent d'entrer dans aucun détail sur chaque objet en particulier. Nous nous contenterons encore ici de dire que l'on trouvera dans cet ouvrage à-peu-près tout ce qu'il est nécessaire de savoir sur les maladies des os, toutes les connaissances réelles amassées par les siècles, tout ce qui a survécu aux disputes des savans, et tout ce que la pratique a approuvé.

Cependant plusieurs taches le déparent. Les élèves qui ont suivi avec assiduité les cours du prof. *Boyer*, trouveront peut-être dans cet ouvrage moins de précision et d'exactitude, moins de faits pratiques utiles, que dans les leçons de leur maître ; ils y trouve-

ront peut-être quelquefois des raisonnemens oiseux ou hypothétiques qu'ils n'entendirent jamais dans sa bouche.

Peut être aussi penseront-ils que celui auquel M. *Boyer* avait confié ses leçons pour les rendre publiques, s'est laissé trop souvent emporter par ses propres idées, et a quelquefois oublié qu'il n'était que le rédacteur de cet ouvrage, et que le public n'attendait de lui que le résultat des études, de la pratique et des réflexions du prof. *Boyer*, et qu'il ne lui demandait ni ses vues particulières, ni des observations qui lui fussent propres.

L'ouvrage est en général bien rédigé ; le style en est presque par-tout clair et facile, mérite qu'on doit sur-tout apprécier dans un livre classique : cependant on y trouve quelques négligences plus ou moins graves.

On y rencontre aussi quelques fautes évidemment typographiques, mais assez remarquables en ce qu'elles peuvent rendre certaines choses incompréhensibles pour les élèves auxquels l'ouvrage du prof. *Boyer* est principalement destiné : tels sont, par exemple, dans la description d'une luxation ou d'une fracture, les mots *en avant* ou *en dehors* mis pour *en arrière* ou *en dedans*.

On y trouve encore quelques erreurs qui ne peuvent être rapportées à cette dernière cause, et qu'aucun des élèves qui ont suivi les cours du prof. *Boyer* ne pensera certainement à lui attribuer. C'est ainsi qu'en parlant de l'ambi d'*Hippocrate*, il est dit que ce moyen est le plus ancien de ceux qui ont été employés pour réduire les luxations de l'humérus.

Nous remarquerons cependant qu'*Hippocrate* ne parle de l'ambi qu'après avoir décrit plusieurs procédés manuels, ceux du talon, de l'épaule, de l'échelle et du pilon de mortier (a). L'ambi décrit dans l'ouvrage du professeur *Boyer* diffère d'ailleurs de celui d'*Hippocrate*, et semble être plutôt une combinaison de ceux d'*Ambroise Paré*, de *Petit* et de *Duverney*.

Dans un autre endroit, en parlant de la luxation primitive du fémur en bas et en arrière, le rédacteur dit que dans cette maladie le genou et la pointe du pied se trouvent tournés en dehors, et malgré le témoignage unanime des faits et des auteurs, il cherche à étayer cette opinion de quelques raisonnemens anatomiques.

Ailleurs il applique à l'espèce de difformité à laquelle on donne communément le nom de *pieds-bots* les termes de *vari* et *valgi*, quoique ces mots, suivant tous les auteurs de médecine et les lexicographes, doivent s'entendre des hommes qui ont les genoux tournés en dedans ou en dehors (b).

On pourrait lui reprocher aussi, parfois, quelques assertions peut-être trop hardies. On est surpris de le voir nier formellement que la tumeur observée par *Desault* sous le grand pectoral et dans l'aisselle, à la suite d'efforts considérables pour la réduction d'une luxation,

(a) *De Articulis.*

(b) Voy. *Galien*, *M. A. Severin*, *Castelli*, etc.
. . . . *hunc Varum, distortis cruribus, illum*
Balbutit scaurum, pravis malè fultum talis.
Horace.

fût un emphysême, ainsi que l'avait pensé ce chirurgien célèbre, et de voir attribuer à un épanchement sanguin cette tumeur qui acquit presque subitement le volume d'une tête d'enfant, qui offrait une crépitation manifeste qui ne présentait ni fluctuation ni changement de couleur à la peau; on est sur-tout étonné de voir que l'opinion qu'émet à ce sujet le rédacteur soit uniquement fondée sur ce qu'après la résolution de la tumeur arrivée au bout de quinze jours, la place qu'elle avait occupée précédemment présentait une légère échymôse, comme si la rupture des petits vaisseaux, suite nécessaire de l'extension subite et forcée qu'avait subie le tissu cellulaire, ne suffisait pas pour rendre raison de ce phénomène.

Nous devons faire remarquer encore qu'en décrivant l'appareil du prof. *Boyer* pour les fractures en travers de la rotule, après avoir fait sentir les inconvéniens du kiastre et des autres bandages analogues, dans lesquels les tours de bande agissant obliquement sur les fragmens ne peuvent les contenir suffisamment, le rédacteur dit qu'il faut appliquer les courroies de l'appareil de M. *Boyer*, de manière qu'elles se croisent en sautoir au-dessus de la rotule, et que le fragment supérieur de cet os soit reçu dans l'angle inférieur qui résulte de leur entre-croisement. Cette erreur, qui n'a pu être occasionnée que par la précipitation avec laquelle cet ouvrage a été rédigé, est d'autant plus frappante que la gravure qui représente l'appareil en position, montre ces deux courroies appliquées l'une au-dessus, l'autre au-dessous de

la rotule, comme le prescrit le professeur *Boyer*.

Malgré ces taches, on ne peut s'empêcher de rendre justice au mérite de la rédaction qui annonce presque par-tout de la facilité, un bon jugement et des connaissances étendues. Les circonstances qui ont forcé de hâter la publication de cet ouvrage, ont laissé trop peu de temps au rédacteur, pour qu'il lui fût possible de ne pas laisser échapper quelques incorrections ; mais ces fautes ne sont pas de telle nature qu'elles détruisent le mérite de l'ouvrage, et avec un *Errata* d'une demi-page, il deviendrait à-peu-près ce que sont les leçons du prof. *Boyer*, un résumé exact renfermant toutes les connaissances utiles que l'on possède sur les maladies des os.

SUITE DE L'HISTOIRE NATURELLE DE LA FEMME,

Suivie d'un traité d'Hygiène appliquée à son régime physique et moral aux différentes époques de la vie.

Par *J. L. Moreau* (de la Sarthe), professeur d'Hygiène à l'Athénée de Paris, sous-bibliothécaire l'Ecole de Paris, de la Société philomatique, etc.

3 Vol. in-8., avec onze planches gravées en taille-douce. A Paris, chez *Duprat*, *Letellier* et comp., rue Saint-André-des-Arts, n.° 46 (*a*).

DANS la partie de cet ouvrage que notre précédent Extrait a fait connaître, l'auteur considère son sujet sous les différens points de vue qui intéressent plus particulièrement le philosophe et le naturaliste, en employant toutefois plusieurs données de physiologie et

(*a*) Continuation de l'Extrait fait par le cit. *Dupuytren*, chef des travaux anatomiques de l'Ecole de Paris, chirurgien en second de l'Hôtel-Dieu.

de médecine. La partie dont il nous reste à rendre compte, traite, 1.° des organes et des fonctions du sexe féminin, dans l'espèce humaine, et chez tous les êtres vivans qui se reproduisent par génération; 2.° de l'hygiène appliquée au régime physique et moral de la femme, dans les différentes périodes de la vie.

§. I.

Physiologie du sexe féminin.

M. *Moreau*, dans cette partie de son ouvrage, s'occupe d'abord, et dans un premier tableau, des dispositions les plus remarquables du sexe féminin, dans toutes les espèces *dioïques*; et, après avoir fait connaître les principaux résultats des belles expériences de *Spallanzani*, qui démontrent que les germes préexistent dans les ovaires et que les fœtus appartiennent plus directement à la mère, il considère sous le double point de vue de l'histoire naturelle et de l'anatomie, les particularités de ce sexe, depuis le simple pistil, jusqu'à l'appareil le plus composé, celui dans lequel la nature combine et réunit des moyens particulièrement destinés à l'union conjugale, avec des appareils de *germification* et de *gestation*.

Ce premier tableau réunit et présente dans un nouvel ordre un grand nombre de faits d'histoire naturelle et d'anatomie comparée, dont plusieurs étaient inédits, et desquels M. *Moreau* avoue qu'il doit la connaissance

au professeur *Cuvier*. Un second tableau est consacré à l'histoire particulière du sexe féminin, dans l'espèce humaine, et comprend dans deux sections, 1.° l'anatomie philosophique des organes affectés à ce sexe ; 2.° les fonctions d'où résulte la vie sexuelle chez la femme, telles que la menstruation, la conception, la grossesse.

Les ovaires et les trompes génitales étant la partie essentielle de l'appareil féminin, leur description ouvre l'histoire anatomique de cet appareil, et comprend successivement, 1.° leurs dispositions extérieures; 2.° leur structure; 3.° leurs fonctions particulières; 4.° leur développement, leurs irrégularités et leurs maladies. Tous ces objets sont traités avec beaucoup de soin, et d'après l'état actuel des connaissances physiologiques.

Le même plan de recherches et de description est employé pour les parties extérieures de la génération, et pour l'*uterus*, que l'auteur désigne sous le nom d'appareil de la gestation, et qu'il distingue du simple renflement de l'*oviduct*, avec lequel plusieurs naturalistes l'ont confondu.

Dans l'article consacré à l'exposition des vices de conformation et des lésions organiques de la matrice, dont les observateurs ont recueilli des exemples on trouve une description très-détaillée de l'*uterus* bilobé que nous avons présenté, il y a quelque mois, à la Société de médecine de l'Ecole, et que M. *Moreau* a fait graver. Nous avons également distingué diverses considérations sur les propriétés vitales de l'*uterus*, et plusieurs expé-

riences galvaniques relatives au développement de ces propriétés. Ces expériences dont l'objet était de répandre quelque lumière sur la vitalité des principaux organes de la génération, ont été faites sur des femelles de cochons-d'Inde, avec une colonne de *Volta*, composée de soixante paires de disques, et de deux rubans métalliques que l'on pouvait aisément conduire sur les différentes parties de l'animal. Elles prouvent que les organes internes de la génération, quoique doués de la contractilité involontaire, ne refusent pas cependant, ainsi que l'avait pensé *Bichat*, de répondre aux irritans galvaniques, mais qu'ils sont excités à leur manière, et suivant leur mode de sensibilité et de motilité. Ces organes, soumis à l'irritation galvanique, peuvent, en outre, transmettre à une distance plus ou moins grande l'impression dont ils sont affectés, puisque, dans les expériences de M. *Moreau*, l'excitement des ovaires, et sur-tout celui de l'uterus, a déterminé des mouvemens et des contractions dans les parties environnantes.

Portant nos recherches sur d'autres organes, ajoute M. *Moreau*, nous les avons également vus répondre, suivant leur nature, à nos irritations, et le cœur, par exemple, accélérer ses pulsations; les intestins, leur mouvement vermiculaire, et le tissu cellulaire lui-même, ainsi que quelques points du système séreux, frémir, se froncer, et donner des signes non équivoques de crispation.

Aux détails anatomiques dont nous venons de rendre compte, succèdent des considérations physiologiques, dans lesquelles M. *Moreau* présente un tableau très-étendu des fonctions du sexe féminin dans l'espèce humaine. Il traite d'abord de la menstruation, des phénomènes qui la préparent et l'accompagnent, de ses variétés, de ses accidens, et de la nature de l'écoulement sanguin qui en fait la principale circonstance. Il passe ensuite à l'examen de la virginité, du viol, de la conception; et après avoir consacré à ces différens objets plusieurs articles assez étendus, il s'arrête, avec quelque détail, à la question de savoir quelle est l'influence respective de l'homme et de la femme sur la beauté et les autres qualités du produit de la génération. Les données employées pour résoudre ce problême physiologique, sont les belles expériences de *Linné* sur les plantes hybrides, plusieurs résultats d'anatomie comparée, et quelques faits d'histoire naturelle et d'économie rurale. M. *Moreau* apprécie en même temps l'effet qu'il attribue, dans la conception, à l'intensité ou à la faiblesse du plaisir des époux. Les organes masculins, dit-il, opérant une secrétion, leur action, comme toutes les opérations du même genre, dépend nécessairement de la sensibilité des filtres actifs et animés qui les effectuent; et si la salive est plus pénétrante, lorsque la faim ou la présence d'un aliment desiré en détermine une plus abondante secrétion; si les larmes sont brûlantes, lorsqu'une douleur très-vive ou une irrita-

tion mécanique les fait couler ; si plusieurs autres secrétions s'exaltent ou changent de nature, lorsque les organes sont plus vivement excités, pourrait-on se refuser à penser que l'élaboration de la semence n'est pas soumise aux mêmes loix ; que la liqueur prolifique qui est formée et versée pendant l'émotion rapide d'une volupté sans énergie jouit des mêmes propriétés, et exercera la même influence sur le germe, que celle qui s'élabore et qui est lancée dans les circonstances d'une irritation vive, d'une ardeur sans borne et d'un ineffable plaisir ? »

La grossesse, l'accouchement et la lactation sont l'objet de plusieurs articles dans lesquels l'auteur continue d'appliquer à son sujet, et de la manière la plus heureuse, l'état actuel des connaissances physiologiques et médicales.

§. II.

Hygiène spéciale des Femmes.

Cette hygiène particulière dont les différentes parties n'avaient pas encore été réunies sous un même point de vue, et dans un corps de doctrine, est présentée par M. *Moreau* comme l'ensemble des préceptes et des conseils les plus propres à conduire, et à secourir les femmes pendant l'exercice des fonctions sexuelles ; fonctions quelquefois si pénibles, et dont l'ignorance et les préjugés augmentent trop souvent les accidens et le danger. Cette division de l'histoire physique

et médicale de la femme, est composée de chapitres qui comprennent, 1.° le régime et les soins relatifs à l'exercice de la menstruation; 2.° les effets de l'amour physique, l'onanisme des femmes, la fureur utérine, l'hystérie, la consommation du mariage; considérés relativement à l'hygiène; 3.° la conduite médicale des femmes enceintes, rapportée principalement à la direction et à l'emploi du mouvement musculaire, aux alimens, aux relations atmosphériques, aux saignées de précaution et aux soins capables de prévenir les accouchemens prématurés.

Les trois autres chapitres ont pour objet, 1.° le régime des nouvelles accouchées; 2.° celui des nourrices; 3.° les préceptes et les conseils dont l'application peut rendre le moment de la cessation des règles plus calme, et prévenir les suites, quelquefois si funestes, de cette révolution.

Dans un 7.e chapitre désigné sous le titre d'Hygiène relative à la vie individuelle, M. *Moreau* considère successivement, et dans leurs rapports avec la santé et le bonheur des femmes, 1.° l'emploi du mouvement musculaire et les effets des affections nerveuses; 2.° les relations atmosphériques et les habillemens; 3.° la cosmétique et l'orthopédie, appliquée à l'art du tailleur et au moyen d'assurer le développement des belles formes et leur conservation.

L'ouvrage dont nous venons de rendre compte, est au niveau de l'état actuel des connaissances, et l'auteur a cherché constamment à appliquer à son sujet la doctrine

de l'Ecole de Paris, aux illustres professeurs de laquelle il se plaît souvent à offrir l'expression de sa reconnaissance. M. *Moreau* a essayé, en même temps de contribuer, sur différens points, aux progrès de la science, par quelques apperçus nouveaux, et par des résultats d'expériences et d'observations qui lui sont propres. Ainsi, dans la physiologie comparée de l'homme et de la femme, il a établi le premier une distinction entre les fonctions spéciales et les fonctions générales de la vie de nutrition, et considéré l'action de l'appareil sanguin, et celle des organes respiratoires, comme une seule fonction qui comprend; 1.° l'action des veines et de leur cœur, 2.° la respiration, 3.° l'action des artères et du cœur aortique. M. *Moreau* a développé aussi quelques vues particulières, et fait quelques applications nouvelles de la physiologie, dans l'analyse de la beauté, dans les considérations sur les tempéramens, et dans celles où, traitant de la nature de la femme, il l'a rapportée à un petit nombre de circonstances remarquables d'organisation, dont l'examen doit servir d'introduction à tout ce que l'on voudra écrire sur l'éducation, le bonheur, le régime et les maladies des femmes.

La physiologie du sexe féminin, et l'hygiène des femmes, dont on n'avait pas encore réuni et coordonné les différentes parties, renferme également plusieurs objets entièrement neufs, et nous croyons, par exemple, pouvoir indiquer comme des résultats d'expériences et de méditations qui sont propres à l'auteur; 1.° sa division des différentes

parties de l'appareil génital féminin dans les mammifères et ses réflexions sur l'erreur que *Linné* avait commise dans ses rapprochemens poétiques entre nos moyens de reproduction et le mariage des plantes.

2.° L'idée générale que la fécondité, dans les corps vivans qui se reproduisent par génération, est d'autant plus grande que l'appareil féminin est moins composé.

3.° Quelques vues sur la sympathie des ovaires.

4.° Des remarques sur l'altération et le perfectionnement des races; par l'influence maternelle et une application de la théorie des secrétions à des vues sur les différentes qualités que doivent communiquer à la liqueur séminale les divers degrés d'excitement et de plaisir.

5.° Un examen des propriétés vitales des organes de la génération dans les femelles des mammifères, et les résultats des expériences galvaniques que nous avons indiquées.

6.° Enfin, plusieurs apperçus sur l'hygiène des femmes, nouveaux apperçus que l'on trouvera principalement dans les considérations générales sur l'hygiène, et dans les articles sur l'hygiène des femmes enceintes, et des nouvelles accouchées, la *cosmétique*, les *exercices*, le régime des sensations, de l'intelligence et des passions.

L'ouvrage de M. *Moreau* est enrichi de 11 planches en taille-douce, dont plusieurs sont consacrées à des sujets d'anatomie qui n'avaient jamais été gravés.

EXTRAIT

Du RAPPORT DU COMITÉ CENTRAL DE LA VACCINE, ÉTABLI A PARIS PAR LA SOCIÉTÉ DES SOUSCRIPTEURS POUR L'EXAMEN DE CETTE DÉCOUVERTE. — *1 vol. in-8. Chez M.me veuve* Richard, *libraire, rue Hautefeuille ; n.o 11. Prix, 6 fr., et 7 fr. 60 cent. par la poste* (a).

Ce rapport est le produit des veilles, le fruit de l'expérience des membres qui composent le comité central de vaccine ; il est inséparable de celui de l'Institut national sur l'inoculation de la vaccine ; tous les deux fournissent l'exemple du bien que peuvent opérer les sociétés savantes, lorsque tous leurs membres n'ont pour but et pour objet dans leurs travaux que l'utilité publique.

Pour juger de l'intérêt qu'a pris à cette nouvelle découverte le ministre de l'Intérieur, le cit. *Chaptal*, et combien il desire la favoriser en tout ce qui dépend de lui, il faut lire la lettre qu'il a adressée au comité le 14 floréal dernier, et qui est placée à la tête du rapport.

Cet ouvrage est l'exposé des recherches auxquelles s'est livré le comité, des résultats qu'il a recueillis, et de l'emploi qu'il a fait des sommes mises à sa disposition par une réunion de citoyens formée au mois de prai-

(a) Extrait fait par M. *Sue*, professeur et Bibliothécaire de l'Ecole de Médecine de Paris.

rial an 8, et qui s'est procuré, par ses propres moyens, les fonds qu'exigeait une longue suite d'expériences, d'essais, de courses et de démarches. Il s'agissait d'approfondir un sujet neuf, qui d'abord eut autant d'antagonistes que de partisans. Le comité a été obligé de combattre, dès ses premières opérations, un puissant parti d'opposition occupé à organiser ses moyens d'attaque contre la nouvelle méthode. Il a fallu que le comité s'attachât à dissiper des craintes chimériques, à détruire des dangers imaginaires allégués pour affaiblir la confiance, et même pour l'empêcher de naître. Combien de combats il lui a fallu livrer, combien d'obstacles il lui a fallu vaincre, jusqu'à ce qu'enfin les épreuves les plus décisives, les autorités les plus imposantes, une approbation générale dans toute la France, comme dans tout l'univers médical, aient anéanti tous les doutes, amené la conviction, et forcé au silence ceux mêmes des opposans que l'évidence et la certitude des faits et des preuves n'ont pas encore convertis.

L'histoire de la découverte de la vaccine en Angleterre, les travaux à ce sujet du docteur *Jenner*, et qu'il a publiés à Londres en juin 1798; l'annonce qui en fut faite en France dans les journaux; les essais faits aussitôt après cette annonce par l'Ecole de Médecine de Paris, à laquelle rien de ce qui intéresse la science médicale ne peut être étranger; la souscription proposée par le cit. *Larochefoucault-Liancourt*; la formation du comité, ses soins et le plan de conduite qu'il s'est tracé pour préparer ses tra-

vaux, pour les activer, pour rendre ses essais aussi décisifs qu'utiles ; ses expériences avec le docteur *Woodwille* venu exprès de Londres pour guider ses premiers pas ; la fondation de l'hospice central de vaccine, due au zèle du cit. *Frochot*, préfet du département; les essais multipliés faits en particulier par les différens membres du comité ; ceux tentés dans les autres départemens où il se forma un grand nombre de comités à l'instar de celui de Paris, et dont le rapport ne nous laisse pas ignorer les travaux, ainsi que ceux particuliers des officiers de santé de ces départemens ; les encouragemens donnés à ces essais par les préfets, par les conseils généraux de chaque département, par les municipalités, par les administrations des hospices, par les autorités militaires, par les grandes administrations et sur-tout par le gouvernement ; les nombreuses relations du comité avec les médecins et les gouvernemens étrangers, auxquels il a fait un grand nombre d'envois de fluide vaccin : voilà ce qui forme la première partie du tableau que présente le rapport des travaux auxquels le comité s'est livré pour s'éclairer sur la nature et les effets de l'inoculation de la vaccine.

On lit ensuite le détail des faits principaux dus à ses recherches, et des résultats qu'il en a obtenus. L'existence de la vaccine, comme maladie ou affection morbifique nouvelle, fut l'un des premiers objets de son examen. Pour cela, il établit d'abord la différence de la vaccine d'avec la petite-vérole, et d'avec les autres éruptions connues. Ici on trouve la

description de sa marche régulière, les irrégularités qu'on a observées dans cette marche, les effets de la vaccine sur les noirs et ses avantages. On examine ensuite si elle prévient réellement les inconvéniens attachés à l'inoculation de la petite-vérole, et surtout à sa contagion. La preuve affirmative à ce sujet est établie, 1.° par la bénignité de la vaccine; 2.° par l'absence de toute autre éruption ailleurs qu'à l'endroit des piqûres, avec des éclaircissemens sur quelques cas qui peuvent contrarier cette assertion, et qui sont discutés avec impartialité; 3.° par les faits qui prouvent que la vaccine n'est pas contagieuse par l'air et par le simple contact; 4.° par sa faculté préservative constatée par les contr'épreuves décrites nominativement au nombre de dix-sept, par celles de cohabitation au nombre de neuf (*a*), par celle par retour d'épidémies varioleuses (*b*), et dont le résultat est qu'à Paris, sur *dix mille* vaccinés, aucun n'a été atteint de la contagion. A ces contr'épreuves on joint celles par inoculation, tentées dans les départemens par les médecins et par les sociétés médicales, avec les circonstances remarquables de ces contre-épreuves pratiquées, 1.° à des parties éloignées du lieu de la vaccination, avec des moyens particuliers d'intensité d'action, avec des sétons imbibés de matière variolique: 2.° après un long intervalle et à plusieurs reprises sur les mêmes sujets; 3.° par

(*a*) Celles du même genre tentées dans les départemens sont rapportées p. 157 du Rapport.

(*b*) Voyez pour celles semblables des départemens, la page 62 du Rapport.

des médecins sur leurs propres enfans; 4.° par des inoculateurs, par des adversaires bien prononcés de la vaccine.

Jusques-là le comité n'a fait que rapporter les faits favorables à la vaccine : il était naturel et même de toute justice qu'il examinât ceux qui peuvent être présentés comme défavorables : il devait commencer, et il commence effectivement par l'examen des objections faites contre la vaccine, qui consistent, 1.° en ce qu'on lui conteste les avantages dont on vient de rendre compte; 2.° en ce qu'on a cru lui reconnaître quelques inconvéniens particuliers plus ou moins graves.

D'abord la propriété de la vaccine de n'être pas contagieuse, n'a été révoquée en doute par personne; mais on ne lui accorde pas, 1.° l'absence de toute éruption, 2.° une vertu préservative, 3.° son innocuité. Voilà en quoi consiste le premier ordre d'objections alléguées contre la vaccine. Chacun des faits produits à ce sujet par les anti-vaccinateurs et autres adversaires de cette méthode, sont discutés avec sagesse et impartialité, réduits à leur juste valeur, et prouvés la plupart faux ou étrangers à la vaccine. Ainsi, 1.° on combat l'erreur commise en lui attribuant des éruptions qui en étaient indépendantes; on fait voir sa coïncidence avec l'éruption variolique et d'autres, avec la fièvre urticaire, le pemphigus, la petite-vérole volante; les différences de ces éruptions avec la vaccine, tant par leur forme que par l'impossibilité de les reproduire par inoculation. On apprécie le léger inconvénient qui résulterait d'une vaccine éruptive, qui est fort

rare si elle existe, et ne se transmet point avec le caractère éruptif.

Ainsi, 2.° pour ce qui regarde la vertu préservative contestée à la vaccine, on y répond, 1.° en démontrant sur-tout la fausseté des faits allégués; 2.° en faisant voir que des éruptions différentes de la petite-vérole, survenues à la vaccine, ont été prises mal-à-propos pour une éruption variolique, et en divulguant les méprises dans lesquelles on est tombé sur cette matière; 3.° en rendant compte du travail local dans les contre-épreuves pris pour la petite-vérole, travail qui prouve en faveur de la vaccine; 4.° en disant que c'est à tort qu'on objecte contre la vertu préservative de la vaccine, la petite-vérole contractée avant la vaccination, et développée pendant le cours de la vaccine; que des exemples de sa coïncidence avec la petite-vérole on n'en peut rien conclure contre elle, parce que l'infection varioleuse peut avoir été déja contractée avant la vaccination, ce qui est établi par les recherches, les expériences du comité, et par les faits qu'il rapporte.

Ainsi, 3.° l'innocuité de la vaccine que l'on conteste est prouvée, 1.° par la discussion des faits qu'on lui oppose, par les individus cités comme malades, qui n'ont éprouvé aucun dérangement dans leur santé, ou sur lesquels la vaccine n'a eu aucun effet, ou s'est déclarée fausse; 2.° par les exemples d'accidens attribués à la vaccine, et qui sont démontrés en avoir été absolument indépendans, et par la réfutation de plusieurs bruits non moins faux qu'absurdes et ridicules; 3.° par les résultats favorables à la vac-

cine, obtenus dans les différens cas où elle s'est rencontrée avec d'autres maladies, mais sur lesquelles elle n'avait pas plus d'influence que celles-ci n'en avaient sur elles ; 4.° par les effets avantageux de la vaccine sur la santé des individus auxquels on l'a inoculée, et par la juste appréciation de ses effets ; 5.° enfin ; par les exemples de maladies survenues à des individus que l'on se proposait d'inoculer de la vaccine, maladie qu'on n'eût pas manqué de lui attribuer, si elle eût été pratiquée.

Le second ordre d'objections émises contre la vaccine, consiste dans les inconvéniens particuliers qu'on lui reproche, au nombre de six, que nous allons parcourir en peu de mots, en y joignant le précis des réponses du comité

I.er Inconvénient. La fausse vaccine peut, dit-on, induire en erreur. Dans sa réponse, le comité examine ses deux causes principales : la première, la vaccine inoculée à des individus qui avaient eu la petite-vérole ; la deuxième, son inoculation faite avec la matière trouble de boutons qui commençaient à se dessécher. Il y a d'autres causes qui tenaient, soit au procédé que l'on employait pour inoculer, soit à la constitution des sujets qu'on a vaccinés. Il y a à ce sujet des différences très-opposées les unes aux autres, puisqu'on a vu des premières piqûres donner la vaccine vraie, et les secondes la vaccine fausse, en sorte qu'il a été difficile de déterminer avec justesse dans tous les cas la cause cachée qui produisait ces variations si singulières. On répond victorieusement aux inductions hasardées que l'on a tirées de la

fausse-vaccine, et on établit les caractères distinctifs de l'une et de l'autre avec tant de clarté, qu'il est impossible de les confondre.

II.e Inconvénient. On a présenté la vaccine comme pouvant se renouveler, et revenir à des époques différentes. Ce reproche n'est pas plus fondé que les précédens, parce qu'il n'est appuyé sur aucune preuve, tandis que les preuves contraires sont établies sur un très-grand nombre de faits bien constatés.

III.e Inconvénient. La vaccine, dit-on, manque souvent de produire son effet; elle n'a pas la même facilité à être inoculée que la petite-vérole. En expliquant les causes de la non-réussite, le comité prouve que si la vaccine ne réussit pas, cela ne peut dépendre que de la constitution du sujet vacciné, ou du défaut de la méthode de vaccination. Quant à la facilité de l'inoculation, une expérience journalière apprend que rien n'est plus facile à opérer; que c'est même là un des avantages de la méthode vaccinatoire, puisqu'on a vu des mères inoculer elles-mêmes leurs enfans avec des aiguilles.

IV.e Inconvénient. On prétend que la vaccine est une affection trop légère pour préserver sûrement de la petite-vérole. Le comité oppose à cette objection des exemples de préservation par un seul bouton. D'ailleurs un des grands avantages de la vaccine, c'est celui de donner les moyens de reconnaître si un sujet a déja eu la petite-vérole.

V.e Inconvénient On court le danger de perdre la vaccine par la nécessité où l'on est de tirer le virus de loin, si l'on n'a pas la vaccine naturelle dans la contrée qu'on habite. Le comité prouve que cette crainte est

chimérique, 1.° parce qu'on a l'espoir de trouver le cow-pox ou la vaccine des vaches en France ; 2.° parce qu'il existe chez l'étranger dans plusieurs contrées ; 3.° parce qu'on peut perpétuer la vaccine sur les vaches en l'inoculant, et par des inoculations successives sur l'homme ; 4.° enfin, à cause de la possibilité prouvée de conserver long-temps le virus-vaccin extrait des boutons de la vaccine.

Le VI.e et dernier inconvénient est fondé sur l'idée fausse que la vaccine peut développer dans le corps humain de nouvelles maladies. Les preuves que cette idée n'a pas de motif raisonnable sont tirées de ce que la vaccine ne s'allie avec aucun virus ; ce qui est prouvé par des faits incontestables, et par le concert unanime des observateurs.

On a encore porté plus loin les attaques contre la vaccine. On est allé jusqu'à lui contester son existence ; on l'a regardée comme une sorte de petite-vérole mitigée, comme le produit d'un virus variolique adouci par son passage de l'homme à la vache. La réponse à cette objection est fournie par les preuves et les faits qui constatent que la vaccine ne provient pas de la petite-vérole, et par les essais infructueux du comité pour inoculer à la vache différens virus, tels que la matière des eaux aux jambes, de la clavelée, de la petite-vérole, inoculations qui n'ont jamais été suivies d'aucun effet.

Tel est l'exposé fidèle des travaux auxquels le comité s'est livré pendant près de trois ans ; pour remplir la tâche qui lui était imposée ; tels sont les principaux résultats qu'il a obtenus, et qui ont confirmé la réa-

lité reconnue des avantages de la vaccine ; c'est-à-dire, qu'il est physiquement prouvé qu'elle est un moyen préservatif de la petite-vérole, préférable à l'inoculation variolique, c'est-à-dire qu'on a maintenant la certitude presque acquise de pouvoir, par la vaccine, anéantir la petite-vérole ; et que nous avons l'espérance bien fondée que le gouvernement procurera tous les moyens qui sont en son pouvoir pour propager cette méthode préservative, et qu'il secondera les efforts des sociétés et des sociétaires qui consacrent leurs veilles et leurs travaux à étendre et faire connaître de plus en plus cette précieuse découverte.

Le comité termine son rapport par payer, au nom des souscripteurs, le juste tribut de reconnaissance dû au docteur *Jenner*, l'illustre auteur de la découverte ; il associe à cet hommage le docteur *Woodwille*, qui, par son voyage en France, a été très-utile au comité, et a puissamment concouru au succès de ses expériences.

L'esprit dans lequel est rédigé ce journal ne nous permet aucune espèce d'éloges ; mais il nous a paru indispensable et même nécessaire de donner de la publicité aux deux lettres écrites par le Ministre de l'Intérieur, l'une au comité central, et l'autre à chaque préfet de département, ce qui nous a engagé à les transcrire à la suite de cet extrait. On verra dans ces lettres la preuve que le ministre a si bien reconnu l'importance et l'utilité du rapport que nous venons d'analyser, qu'il l'a adopté au nom du gouvernement, et qu'il a pris les mesures les plus convenables pour en répandre la doctrine sur

tous les points de la république. Ce suffrage, celui de tous les savans, et le compte que nous venons d'en rendre, doivent suffire pour qu'on regarde le rapport comme renfermant tout ce qu'il est essentiel et même indispensable de connaître sur cette précieuse découverte.

Lettre du Ministre de l'Intérieur au comité central de vaccine. — Paris, le 14 floréal an 11 de la République Française.

J'ai lu avec un grand intérêt, citoyens, le rapport que vous avez rédigé, de vos expériences sur la vaccine, et des résultats que vous en avez obtenus.

Le Gouvernement avait vu avec plaisir une association libre et désintéressée s'occuper avec zèle à constater d'une manière authentique les avantages réels de cette précieuse découverte. Dès les premiers momens de votre réunion, il avait fondé sur vos travaux de grandes espérances pour les progrès de l'art, et le soulagement de l'humanité. Vous avez complètement justifié son attente; et vos opérations, couronnées par les plus heureux succès, vous assurent des titres honorables à la reconnaissance publique.

Votre rapport, citoyens, et celui qui vient d'être fait à l'Institut national sur la vaccine, jettent un grand jour sur cette pratique salutaire, et me paraissent devoir fixer irrévocablement l'opinion en sa faveur. Je vous invite en conséquence, au nom du bien public, à continuer vos expériences; je vous donnerai à cet effet toutes les facilités dont vous pourrez avoir besoin, soit en mettant à votre disposition, ainsi que vous le

desirez, un local pour la vaccination, soit en affectant, s'il est nécessaire, quelques fonds au soutien de cet établissement.

J'applaudis à l'idée d'ouvrir une nouvelle souscription pour l'extinction de la petite-vérole par la propagation de la vaccine ; je m'associerai volontiers à cet acte philanthropique, et je vous prie de me placer au nombre des souscripteurs pour une somme de deux mille francs.

Je me propose, citoyens, d'exciter l'émulation et le zèle des comités de vaccine des départemens, et des diverses sociétés savantes qui se sont occupés de la nouvelle méthode ; je les engagerai à entretenir avec vous une correspondance suivie. Cette communication, en augmentant la masse des lumières, concourra puissamment à propager la vaccine, et triomphera plus sûrement de l'insouciance et des préjugés qui s'opposent encore à son adoption.

Je vais aussi prendre des mesures pour l'introduction de cette pratique dans les écoles publiques, et dans les hospices d'enfans. J'engagerai en même temps le ministre de la guerre à faire participer à ses bienfaits les divers établissemens qui dépendent de ses attributions.

J'espère que les heureux résultats de ces nouveaux essais, tentés avec plus d'étendue, fixeront l'irrésolution de ceux qui balancent à reconnaître les avantages de la vaccine. Je fais des vœux pour que les pères de famille imitent l'exemple du gouvernement, et accélèrent l'époque de la destruction d'un fléau qui exerce de si grands avantages sur la population.

Votre rapport ne pouvant recevoir trop de publicité, je vous invite, citoyens, à m'en adresser cinq cents exemplaires, que je me propose d'envoyer dans les départemens.

J'ai l'honneur de vous saluer.

Signé CHAPTAL.

Pour copie conforme,

HUSSON, Secrétaire du Comité.

Lettre du Ministre de l'Intérieur aux Préfets des départemens. — Paris, le 6 floréal an 11.

De toutes les maladies qui affligent l'espèce humaine, il n'en est peut-être point, citoyen préfet, de plus meurtrière que la petite-vérole; des calculs certains prouvent qu'elle enlève, année commune, le sixième ou le septième des sujets qui en sont attaqués, et que dans les épidémies, elle en moissonne souvent le tiers.

L'inoculation était la seule ressource que la médecine pût opposer à ce redoutable fléau. Cette méthode, introduite en France depuis plus de cinquante ans, était avec raison considérée comme un bienfait pour l'humanité, puisqu'elle diminuait de beaucoup la mortalité; mais comme elle est encore accompagnée de quelques dangers, on ne la pratiquait avec une certaine étendue que dans les villes, et on ne serait parvenu qu'avec une peine extrême à la faire adopter généralement.

Une découverte bien supérieure à l'inoculation est offerte aujourd'hui à la société; je veux parler de la vaccine. Les grandes

espérances que ses premiers partisans fondèrent en ce nouveau préservatif, fixèrent l'attention du Gouvernement, et l'engagèrent à encourager les expériences propres à en constater les avantages et les inconvéniens. Il devait, dans une affaire d'un si haut intérêt, se tenir également en garde contre l'enthousiasme qui accueille avidement toutes les découvertes nouvelles, et contre les déclamations passionnées des hommes qui regardent généralement avec défaveur tout ce qui s'écarte de la routine et qui porte avec soi l'idée d'une innovation. Il fallait, à cet égard, s'en rapporter uniquement aux faits et à l'observation.

C'est dans ces circonstances et pour favoriser les vues du Gouvernement, qu'il se forma à Paris, sous ses auspices, un comité central de vaccine. Cette association, composée d'hommes instruits et dégagés de toute espèce de préjugés, s'est occupée sans relâche, et avec un zèle digne des plus grands éloges, de l'examen de cette précieuse découverte. Elle vient enfin, après trois années de travaux et d'observations, de publier le résultat de ses recherches et de ses expériences. Le rapport dont elle a fait hommage au Gouvernement, prouve, de la manière la plus convaincante, que la vaccine réunit tous les avantages de la petite-vérole inoculée, sans présenter aucun de ses inconvéniens; qu'on peut la pratiquer, sans courir le risque de la répandre en multipliant les foyers de contagion; en un mot, que c'est une maladie extrêmement bénigne, exempte de toute autre éruption que celle des piqûres, sans danger pour celui qui en est atteint,

et qui le préserve pour toujours de prendre la petite-vérole.

Depuis trois ans que le comité pratique l'inoculation de la vaccine, elle lui a constamment offert des résultats satisfaisans, et jamais aucun accident n'a déposé contre cette méthode. Il a reconnu, d'ailleurs, qu'elle n'avait aucune suite fâcheuse qui lui fût propre, et qu'elle ne pouvait exciter aucune autre maladie.

Des avantages aussi précieux, constatés avec la plus grande authenticité par des hommes de l'art investis de la confiance publique, fixent irrévocablement l'opinion sur la vaccine.

Je m'empresse en conséquence, citoyen préfet, de vous demander de faire jouir le département qui vous est confié, du bienfait de ce nouveau systême, qui est déja adopté avec succès dans tous les Etats de l'Europe. Je vous adresse ci-joint deux exemplaires du rapport du comité, auquel l'Institut national a donné ses suffrages dans sa séance du 28 ventôse dernier. Ce rapport ne laisse plus de doute sur l'utilité réelle de la vaccine, et indique en même temps les moyens de la propager.

Vous introduirez d'abord cette pratiqne dans les hospices d'enfans, et dans les autres établissemens publics, placés sous votre surveillance.

Vous ferez ensuite disposer, dans l'un des hospices de chaque chef-lieu de sous-préfecture et de chaque ville qui vous en paraîtra susceptible, une salle particulière et séparée de celles affectées au service ordinaire, où les familles pauvres pourront faire vacciner

gratuitement leurs enfans. Vous pourvoirez au remboursement des dépenses extraordinaires qui en résulteront pour les hospices, sur les fonds affectés aux dépenses variables, si ceux des hospices ou de la commune sont insuffisans.

Il n'importe pas seulement que la vaccine soit adoptée dans les classes aisées de la société, il faut sur-tout qu'elle devienne une pratique générale parmi le peuple, où la petite-vérole est plus à craindre et plus dangereuse, par diverses raisons. C'est donc le peuple qu'il faut principalement en garantir; parce que c'est là qu'est toujours le foyer de cette contagion. Quoique la nouvelle méthode soit d'une application facile et simple, elle exige cependant quelques précautions et un certain exercice, pour assurer entièrement son efficacité et prévenir tous les accidens. Il faut donc, pour éviter au moins la répétition d'essais infructueux, que la vaccine soit pratiquée ou dirigée par des personnes qui l'aient observée, et qui la connaissent assez bien pour ne pas confondre la vraie vaccine avec la fausse vaccine, ou bien avec la petite-vérole; erreurs dans lesquelles on est tombé quelquefois. Vous pourrez en garantir vos administrés, en répandant le plus possible le rapport, et en invitant les médecins qui voudraient faire usage de cette pratique, à se concerter avec le comité central de Paris, qui leur procurera tous les renseignemens nécessaires, et les facilités qui seront à sa disposition. Vous engagerez aussi, pour le perfectionnement de la nouvelle méthode, les comités de vaccine, les sociétés savantes de votre département, et tous les

médecins et chirurgiens qui s'en sont occupés, à entretenir une correspondance suivie avec le comité central de Paris, et à lui faire connaître les résultats des vaccinations qu'ils auront pratiquées.

Enfin, vous recommanderez aux ministres du culte, aux comités de bienfaisance et aux membres des autorités publiques, d'user de toute l'influence que leur donnent leurs fonctions, pour faire connaître dans le sein des familles les avantages de la vaccine, et éclairer les incertitudes de ceux qui balancent encore à l'adopter.

Je vous serai obligé, citoyen préfet, de me rendre compte du résultat de vos soins à cet égard. Votre amour pour l'humanité me fait espérer que vous ne négligerez rien pour les rendre efficaces. Il me suffirait, pour exciter tout votre zèle et diriger tous vos sentimens vers cet objet, de vous rappeler que si la vaccination est enfin généralement pratiquée en France, on parviendra bientôt à faire complètement disparaître la petite-vérole, et à éteindre un des fléaux les plus cruels qui pèsent sur l'humanité.

Je vous salue. CHAPTAL.

BIBLIOGRAPHIE.

NOSOGRAPHIE philosophique, ou la méthode de l'analyse appliquée à la médecine, par *Ph. Pinel*, membre de l'Institut national, professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, et médecin en chef de l'Hospice de la Salpétrière. Seconde édition, très-augmen-

tée, et dans laquelle sont insérés les caractères spécifiques des maladies; trois volumes in-8.°, de 1700 pages, imprimés sur papier carré fin, caractère cicéro neuf, avec des notes en petit romain. Prix : 18 fr. broché, et franc de port par la poste, 23 fr. 50 cent. A Paris, chez *Brosson*, libraire, rue Pierre-Sarrazin, n.° 6.

Médecine maternelle, ou l'art d'élever et de conserver les enfans, par *Alphonse Leroi*, ancien docteur-régent, professeur à l'Ecole spéciale de médecine de Paris, membre de plusieurs sociétés savantes. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille. Un vol. in-8.°. Prix broché, 5 fr. 50 cent., et 7 fr., franc de port par la poste.

Recueil d'observations, faites d'après les principes de la théorie de *Brown*, par *J. Franck, Marcus, Thomann, Brera Weichard*, avec des réflexions sur chaque maladie; et précédé d'une exposition des principes fondamentaux du nouveau système; par *J. Fr. Chortet*. A Luxembourg, chez *Laurent*; et à Paris, chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine; et *Levrault*, frères, libraires, quai Malaquais. Prix broché : 2 fr. 50 cent., et 3 fr. franc de port par la poste.

Pharmacopée à l'usage des Hospices civils, des secours à domicile, des prisons, et dépôts de mendicité; publiée par ordre du Ministre de l'intérieur; par le cit. *Parmentier*, membre de l'Institut national.

Une seconde édition de cette Pharmacopée est sous presse, et paraîtra dans un mois,

Elle a été revue, corrigée et augmentée par l'auteur, de manière à en faire un ouvrage élémentaire, utile à tous les Elèves qui se destinent à l'exercice de l'art de guérir. Les Pharmaciens y trouveront, sur-tout, les règles générales qu'ils doivent suivre pour le choix des drogues simples, leur préparation et conservation. Elle est divisée en trois parties; la première offre une matière médicale; la deuxième comprend les médicamens officinaux; la troisième renferme les formules des médicamens magistraux. Cette nouvelle édition se vendra chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Haute-feuille.

Cours d'études Médicales, ou Exposition de la structure de l'homme comparée à celle des animaux; de l'histoire de ses maladies; des connaissances acquises sur l'histoire régulière de ses organes, etc. etc.; ouvrage destiné aux jeunes Médecins, aux Vétérinaires, aux Savans, et à toutes les personnes qui desirent acquérir facilement, sur la science de l'homme physique, des notions assez étendues pour en faire des applications utiles. Cinq vol. in-8.°, A Paris, chez *Duprat*, *Letellier* et compagnie, libraires, rue Saint-André des arcs, n.° 46. Prix broché, 18 fr., et 24 fr., franc de port.

Maison de Santé, située rue de Charonne, n.°70, Faubourg Saint-Antoine, à Paris.

Le cit. *Belhomme*, propriétaire de cette Maison de Santé, instituée depuis plus de 30

ans, prévient le public qu'il y a fait toutes les augmentations susceptibles de perfectionner un établissement de ce genre.

Il recevra, à l'avenir, non-seulement les personnes attaquées de la Folie, mais encore celles qui seront atteintes de maladies Chroniques, telles que la Phthisie, la Paralysie, etc. Sa Maison réunit toutes les facilités nécessaires pour le traitement de ces maladies : un jardin spacieux, des corps de bâtimens séparés et vastes, des salles de bains, les appareils nécessaires pour l'administration des douches ; tels sont les principaux avantages qu'offre cet établissement. Le cit. *Belhomme* a de plus un nombre suffisant de domestiques des deux sexes, pour assurer aux malades tous genres de secours dont ils pourraient avoir besoin. Le service de santé est dirigé par le cit. *Leclerc*, professeur à l'École de Médecine de Paris, et médecin de l'hôpital Saint-Antoine, lequel a bien voulu se charger du traitement général et de tous les détails dont se compose le système de curation affecté à la manie. Les familles pourront néamoins appeler en consultation le médecin qu'elles desireront choisir, et dans ce cas, le cit. Leclerc se prêtera avec plaisir à des conférences dont le but sera toujours le plus grand avantage des malades, On ne traite dans la maison du cit. *Belhomme* aucune maladie contagieuse.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

THERMIDOR AN XI.

TOME VI.

A PARIS,

Chez { Mignerèt, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XI.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

THERMIDOR AN XI.

OBSERVATION

SUR LA FIÈVRE CATARRHALE ÉPIDÉMIQUE QUI A RÉGNÉ EN VENTÔSE AN 11.

Par M. FORESTIER, Médecin à Saint-Quentin.

Les météores aqueux, ignés ou aériens produisent, chaque année, à des époques déterminées, de grandes variations dans l'atmosphère ; et sous chaque espèce de météores, aux changemens des saisons, il se développe, à un mois près, des maladies analogues.

Les pluies et les vents impétueux des équinoxes produisent toutes les

maladies catarrhales plus ou moins actives, plus ou moins compliquées, d'une pléthore sanguine ou bilieuse : alors les fluxions sur la face, le col, la gorge, sont compliquées d'érysipèles, d'humeurs dartreuses, etc., selon les altérations particulières survenues à la constitution des individus. Ces altérations viennent de l'acrimonie de l'humeur transpirable, répercutée par les vents, et interceptée dans son exhalation par la peau que l'humidité relâche et refroidit ; d'où résultent, dès le principe, des dépôts à l'intérieur, des fluxions sur les gencives, sur les joues ; des ophtalmies, des otalgies et des tumeurs glanduleuses de toute espèce.

Cette humeur transpirable répercutée produit à l'intérieur des fluxions catarrhales, telles que les coryzas, les angines, les péripneumonies de différens genres, en attaquant les membranes muqueuses du nez, de la gorge et des bronches. De même elle cause dans les fonctions digestives un trouble qui amène de mauvaises digestions ; elle dirige quelquefois des spasmes violens sur

le cerveau, et détermine des paralysies, des apoplexies et des affections comateuses.

Si les intestins se chargent, ainsi que leurs glandes, de l'acrimonie de la matière transpirable, il s'ensuit des coliques, des diarrhées, des fièvres intermittentes, et autres de différens genres, plus ou moins obstinées.

Lorsque le foie participe à cette répercussion, la bile dégénérée donne plus d'intensité à ces maladies, par l'égarement qu'elle occasionne; et si l'humidité et la chaleur ont prédominé long-temps dans l'atmosphère, il en résulte une putridité dont les degrés varient à l'infini.

Si les reins et la vessie deviennent, comme il arrive assez souvent, les organes de l'excrétion critique de toutes les humeurs altérées, ils souffrent de même, et quelquefois en même temps que les autres viscères.

Les grands froids de l'hiver et les grandes ardeurs de l'été produisent les maladies inflammatoires ou phlegmasies plus ou moins fortes, selon qu'elles-mêmes règnent avec plus ou

moins d'activité, et pendant un temps plus ou moins long; mais si elles sont de courte durée, ou interrompues, pendant les mois que la nature leur a assignés, par des pluies ou des vents violens, elles combinent les phlegmasies essentielles, qui sont leur effet naturel, avec les maladies catarrhales ci-dessus désignées.

Les phlegmasies sont par elles-mêmes violentes, mais d'une prompte terminaison, sur-tout chez les sujets dont le sang est sans altération, et dans les pays où l'atmosphère est pure; mais si elles se rencontrent avec la double combinaison des intempéries de l'atmosphère, et des altérations résultantes des climats et des localités bien reconnues comme mal-saines; en outre, si les humeurs sont altérées chez les individus, par l'effet des passions et les diverses circonstances de la vie qui occasionnent disette ou fatigue excessive, elles donnent aux maladies précitées un caractère funeste, en accélérant la dissolution des humeurs de tout genre.

On ne peut parler ici que des ma-

ladies humorales, et non des affections organiques, parce que les maladies humorales sont les effets des combinaisons journalières des fluides humains avec ceux de l'atmosphère : ces divers fluides sont mis en contact, à chaque instant, par la peau, par les poumons, et les organes digestifs dans toute leur étendue.

Nous devons à la chimie nouvelle de connaître sous ce point de vue nos rapports avec l'univers.

Les météores sont, 1.° aqueux, comme la pluie, la grêle, la neige, les brouillards.

2.° Ignés, comme les rayons du soleil, dont l'activité varie selon l'aspect oblique ou perpendiculaire de cet astre sur l'horizon ; la foudre, le fluide électrique (qui concourt aussi puissamment à la formation des météores aqueux) : il ralentit ou accélère, selon la diminution ou la rapidité de son cours particulier, les mouvemens de l'atmosphère ; il occasionne la violence des vents ; il pénètre nos corps ou les abandonne, pour ainsi dire, et en active ou en diminue aussi les fonctions par son influence sur l'irradiation

du fluide nerveux : on lui voit jouer aussi un rôle dans les volcans, dont les éruptions particulières, successives ou multipliées au même instant dans les différentes parties du globe, ont été toujours accompagnées et suivies de vents violens et de maladies plus ou moins considérables, dans leur voisinage, ou dans un grand nombre de pays à-la-fois.

En 1783, tous les volcans connus ont été en grande déflagration : il s'en est suivi un brouillard sec et rougeâtre, qui a obscurci le ciel et caché le soleil; il y a eu ensuite beaucoup de vents, de tempêtes et de maladies.

3.° Les météores aériens (presque toujours les résultats chimiques des précédens) sont les vents : leur retour périodique régulier dans chaque saison amène le même ordre régulier d'influence sur nos corps, les mêmes maladies, *et vice versâ*.

Voilà où se bornent jusqu'ici les applications des observations météorologiques à la médecine ; mais nous devons regarder aujourd'hui les mouvemens de ces météores, leurs varia-

tions, leur violence, leur permanence, et par-dessus tout les tourbillons impétueux des vents comme causes des épidémies en général, et en particulier de l'épidémie catarrhale qui désole aujourd'hui non-seulement la France, mais presque toute l'Europe.

Je mets les vents perpétuels et violens au-dessus de toutes les autres espèces de météores pour leur influence funeste, parce que, sans l'action continuelle et violente des vents, l'application des météores aqueux, de la chaleur et du froid ne produirait qu'une impression légère, et fort peu durable sur nos organes élastiques.

Depuis plusieurs années, les observateurs ont trouvé fréquemment les baromètres en contradiction avec l'état de l'atmosphère; depuis plusieurs années aussi, les vents les plus impétueux ont soufflé de tous les rumbs. Ils soufflaient long-temps avant le mémorable tourbillon des 17 ou 18 brumaire an 8 : ils tourmentent depuis ce temps l'atmosphère; ils ont augmenté l'intensité de la froidure en hiver, et ils ont re-

froidi les mois les plus chauds des étés, excepté ceux de l'été dernier ; ils ont tanné, pour ainsi dire, la peau pendant les temps secs ; ils en ont encore altéré bien davantage les fonctions, en l'imbibant violemment d'humidité dans les temps pluvieux.

Il est aussi d'observation constante que les tempêtes les plus violentes qui ont eu lieu depuis ce temps, ont été aussi accompagnées d'éruptions des volcans. Ces terribles antres, où la fable ingénieuse avait placé les forges de la foudre, n'ont cessé de nous effrayer par des bruits souterrains, et des commotions dans presque toutes les parties du globe, même dans celles qui n'en avaient presque jamais ressenti les atteintes.

Ces causes, par leur longue persévérance, leur intensité, l'étendue de leur influence, doivent agir d'une manière très-active sur l'économie animale. Elles seules ont pu donner naissance à l'affection catarrhale épidémique qui domine sur une aussi vaste étendue de pays à-la-fois, qui attaque indistinctement, dans tous

les lieux, les sujets de tout âge, de tout sexe, de tout tempérament; à une affection, enfin, qui ne laisse intact dans le corps humain aucun système organique, et qui en altère toutes les liqueurs.

Nous avons vu depuis plusieurs années les maladies aiguës chroniques devenir moins inflammatoires ou bilieuses : elles ont toutes reçu l'empreinte de l'affection catarrhale, qui a modifié, et presque fait disparaître l'énergie du sang et de la bile;

Les dyssenteries et les diarrhées ont été d'abord longues et obstinées, mais sans l'appareil des symptômes violens qui ont coutume de les accompagner. Les érysipèles, les dartres, et toutes les maladies éruptives ont été plus modérées; ainsi que les ophtalmies, les angines et les péripneumonies. Toutes les variétés de fièvres, en toute saison, ont eu de même moins d'intensité. Les humeurs arthritique et rhumatismale ont été adoucies, délayées, et transportées pêle-mêle avec l'humeur catarrhale sur toutes les parties intérieures et extérieures;

leurs accès ont été aussi moins forts et très-irréguliers.

Les glandes lymphatiques ont souffert beaucoup. La première dégénérescence de leurs sucs s'est annoncée par des aphthes d'apparence scorbutique sur les gencives, par des engorgemens aux glandes parotides et sous-maxillaires : celles du côté droit ont été plus fréquemment affectées. Ces engorgemens ont été accompagnés de fièvre dans le principe : ils ont donné chez beaucoup de sujets de tout âge et de tout sexe des suppurations séreuses étonnantes par leur abondance, leur durée, et l'odeur infecte qu'elles exhalaient.

Les diverses maladies qui ont coutume de régner en automne, et jusqu'à la fin de l'hiver, ont été remplacées par une fièvre catarrhale simple ou compliquée.

Chez les sujets jeunes, robustes et sanguins, la chaleur est vive, les redoublemens considérables vers le soir. Le plus fort commence au moment où le soleil, en quittant l'horizon, laisse refroidir l'atmosphère;

les frissons ne sont ni longs, ni violens ; la figure n'est jamais haute en couleur qu'au moment où il s'établit des sueurs qui sont assez rares, ou des éruptions ; le pouls est peu actif en général ; les urines donnent peu de sédiment avant le dixième jour.

Les évacuations alvines sont plus ou moins retardées par le spasme ou la chaleur ; mais elles sont toujours faciles à exciter. Elles sont d'abord brunes ou noirâtres, un peu épaisses ; ensuite liquides, jaunes, mêlées de glaires épaisses et de sérosités. On y apperçoit quelquefois du sang. Elles sont précédées de céphalalgies, de douleurs dans les cuisses et dans les mollets.

Les hémorragies par le nez, plus fréquentes par la narine droite, m'ont toujours engagé à palper l'hypocondre droit, où je trouvais, comme je m'y attendais, des tensions et des douleurs au moyen lobe du foie, et à la vésicule du fiel.

La langue indique le caractère séreux de la maladie par un voile blanc qui, en peu de momens, s'épaissit, jaunit et l'occupe toute entière jus-

qu'au fond de la gorge : il reste tel pendant la suite de la maladie, mais moins épais après les premières évacuations. Chez les sujets faibles, il devient, vers le quinzième jour, plus épais, plus gris, quelquefois noir : il annonce alors une putridité accompagnée souvent d'un délire peu durable, de pustules rouges et pointues, d'autres plus larges, de miliaire ortiée, et de pétéchies brunes ; on remarque très-peu de miliaires perlées.

Les évacuations alvines amènent des vers lombricaux chez des sujets de tout âge et de tout sexe. Les enfans ont rendu de même beaucoup d'ascarides.

Le symptôme le plus fatigant est la toux, constamment due, dès le principe, à l'irritation de l'estomac par la présence des glaires qui le tapissent. Elle est d'abord sèche, ensuite séreuse, chez beaucoup de sujets, par la quantité de matières pituiteuses qui refluent sur les bronches, et produisent des crachats d'abord mousseux, ensuite épais et puriformes. Aucun des individus faibles, dont les poumons étaient

déja altérés, n'ont échappé à la consomption rapide occasionnée par la fonte immense de l'humeur catarrhale.

Il s'établit des points de côté sur une région quelconque de la poitrine : beaucoup disparaissent spontanément, ou cèdent promptement à l'effet d'un vésicatoire; mais ils sont d'un fâcheux prognostic, s'ils sont vifs ou un peu rebelles.

Chez plusieurs sujets, vers la fin de la maladie, après de nombreuses évacuations spontanées ou artificielles, la langue se nettoie, tous les accidens cessent; mais bientôt elle reprend son voile blanchâtre qui s'épaissit et jaunit de nouveau; et, comme dans le principe, il revient des frissons, des mouvemens fébriles, mais de peu de durée, avec des mouvemens dans les entrailles, suivis d'évacuations spontanées bilio-séreuses, on est obligé de reprendre alors l'usage des purgatifs combinés avec les fébrifuges.

La connaissance des causes que je viens d'énoncer m'a mis en garde contre l'usage de la saignée. J'ai em-

ployé fort peu ce moyen, et moins souvent encore j'ai été obligé de le réitérer : il a produit dans les premiers temps de l'épidémie, et chez tous les sujets pléthoriques, d'assez heureux effets, en dégorgeant le foie. Cette indication m'a prescrit de préférence la saignée au bras, malgré les céphalalgies et les hémorragies par le nez.

Les autres grands moyens curatifs nécessaires dans tous les instans de cette épidémie, chez presque tous les sujets, ont été les purgatifs, et particulièrement d'abord les vomitifs : j'ai préféré le tartrite d'antimoine à l'ipécacuanha, parce que, 1.° son impression ne laisse point de chaleur ni d'astriction ; 2.° étendu dans beaucoup d'eau, il peut se doser à volonté, et selon la sensibilité des sujets ; 3.° il agit beaucoup sur le canal intestinal, lorsqu'on l'unit à d'autres sels neutres ; 4.° il est reconnu comme anti-vermineux, et n'a jamais manqué cet effet.

J'ai préféré aussi les purgatifs amers, résineux et acidules : en conséquence, j'ai donné fort peu de

manne, et peu de sirop, excepté celui de nerprun qui est un purgatif d'un effet assuré.

Le séné, la casse, le jalap, l'aloës, la rhubarbe et le tartrite acidule de potasse m'ont servi dans tous les temps de la maladie : j'y ai souvent joint le *semen-contra* et la mousse de Corse. Dans les diarrhées trop séreuses, accompagnées chez quelques sujets de sueurs abondantes, j'ai employé l'agaric blanc.

Après avoir donné les premiers purgatifs sous forme d'apozême, j'ai tiré beaucoup d'avantage du mélange de la rhubarbe à la dose de 12 grains, ou de l'aloës à celle de 4 ou 6 grains, avec un gros de la terre foliée de tartre (tartrite acidule de potasse).

Pour combattre l'embarras des bronches, j'ai employé, après les purgatifs, le mélange de *sulfure d'antimoine (kermès), à la dose d'un grain avec l'ipécacuanha à celle de 2 grains, et un gros de sucre blanc en poudre, divisé en quatre doses*, dont je donnais une ou deux par jour.

L'inertie que l'humeur catarrhale

occasionne, m'a déterminé à employer des boissons un peu incisives, telles que, 1.° la tisane des racines de chicorée sauvage avec le miel et le nitre; 2.° celle de réglisse, de chiendent avec la pomme de reinette; 3.° celle de Tissot; 4.° les sirops acidules mêlés à l'eau; 5.° les bouillons de grenouille comme purifians.

J'ai éloigné l'usage des mucilagineux, parce que, 1.° ils augmentent l'empâtement; 2.° ils se digèrent avec peine; 3.° ils ne stimulent pas les organes engourdis par une matière visqueuse; 4.° ils ne déterminent point assez les liqueurs vers les voies urinaires.

Pour émousser l'action des cantharides, j'ai eu recours à l'émulsion et au petit-lait. Dans les cas de putridité, j'ai employé la limonade légère avec addition d'un sixième de vin blanc, ou la décoction aqueuse de kina avec son sixième de vin blanc. J'ai eu quelques occasions d'administrer cet anti-putride (le kina), selon la méthode de *Torti*, à la dose d'un gros en poudre, toutes les trois heures, chaque dose délayée dans un demi-verre de vin;

je faisais donner en même temps sa décoction aqueuse en lavemens.

J'ai soutenu chez les sujets affectés de putridité le travail de la peau chargée de pétéchies ou autres éruptions, par l'application des cantharides aux jambes et à la nuque, par le camphre auquel j'adjoignais l'opium. Chaque dose était de 8 grains de camphre et d'un grain d'opium : j'en ai donné plusieurs en 24 heures, selon la sensibilité particulière des individus, et l'intensité de la dissolution. Le délire, les douleurs et les spasmes y ont cédé promptement.

Les lavemens ont été multipliés avec succès : ils ont, chez un grand nombre de malades, fait la majeure partie de la cure. Je les ai donnés d'abord à l'eau, ensuite avec les décoctions de mauve, de son, quelquefois de séné.

La grande faiblesse a produit chez beaucoup de malades, l'œdème des extrémités inférieures : je l'ai combattu par les diurétiques communs, tels que la tisane de racines de chicorée sauvage, pissenlit et chiendent, rendue un peu laxative; j'ai eu

quelquefois recours aux pilules toniques du docteur *Bacher*, et toujours heureusement, à six pilules par dose.

Chez quelques individus fatigués par des récidives, j'ai combattu la langueur, et continué cependant les évacuations alvines indiquées, par le moyen d'une tisane de kina, à la dose d'une demi-once par bouteille, aiguisée d'un gros de sulfate de soude.

Les variations de l'atmosphère, particulièrement celles qui produisent les météores aqueux, s'annoncent dans notre pays 24, 48 et quelquefois 72 heures d'avance par des aurores boréales dont la force détermine le moment plus ou moins prochain de la pluie.

J'ai constaté cette observation par moi-même, et par beaucoup de personnes à qui je l'avais communiquée.

OBSERVATION

Sur une frénésie chronique occasionnée par une fausse teigne répercutée;

Par le Cit. Serrière, Médecin de l'Ecole de Paris, exerçant à Nancy.

Quelques médecins nient les répercussions, et attribuent tous les phénomènes pathologiques à l'état maladif des solides. Sans entreprendre la réfutation de cette théorie, que nombre de faits semblent rendre moins probable, je me contenterai de mettre sous les yeux des hommes de l'art l'observation suivante. Le 16 ventôse an 11, à quatre heures du soir, le directeur du pensionnat de Belle-vue me fit appeler pour donner mes soins à M. *Vautchamps*, son élève. Celui-ci, âgé de 9 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, était alité, et présenta à mon observation les symptômes suivans: délire, face pâle, paupières bordées d'un cercle bleuâtre, pupilles dila-

tées, globe de l'œil renversé, mâchoires serrées, langue couverte d'un enduit muqueux, haleine donnant une odeur acide, voix éteinte, respiration assez libre, ventre balloné, région ombilicale douloureuse au toucher, nausées, extrémité supérieure gauche dans une roideur tétanique, extrémité supérieure droite en convulsion, sentiment de tout le corps diminué, pouls tantôt petit, concentré, tantôt lent, tantôt accéléré. Le tempérament de l'individu, son âge, la constitution atmosphérique, le grand nombre des symptômes de la maladie, et un vomissement de matière glaireuse me firent soupçonner des vers dans les intestins. Je ne connaissais pas les habitudes de *Vautchamps*, ni son régime, ni les maladies qu'il avait pu essuyer antécédemment; cependant, après avoir réfléchi sur sa situation, et bien analysé les symptômes, je ne doutai plus de la lésion du cerveau, de ses enveloppes, et du trouble de ses fonctions. Ce fut alors que ne pouvant me rendre compte de la gravité des accidens par la seule sympathie du bas-ventre avec la tête,

je m'informai si *Vautchamps* n'avait point eu, avant sa maladie, des maux à la tête, soit teigne, fausse teigne, etc. Le directeur *Sarrandie* me répondit que l'enfant avait eu une espèce de gale à la tête, mais qu'il ne pouvait me donner aucun renseignement sur la nature du mal, l'époque, et la méthode du traitement. J'examinai la tête et la trouvai très-propre. Dans cette conjoncture, je ne pouvais soupçonner qu'une répercussion; mais je n'étais pas assez instruit pour tirer un diagnostic certain. Le malade avait beaucoup vomi la veille; la gorge était remplie de glaires; les intestins contenaient beaucoup de vents, et le bas-ventre était tendu. Je fis d'abord la médecine de ces symptômes, et crus remplir l'indication, en prescrivant quinze grains d'ipécacuanha dans cinq onces d'eau tiède.

Le serrement des mâchoires en empêcha l'administration. Les vésicatoires me parurent aussi indiqués; j'en avais remis l'application après l'action du vomitif. La nuit du 16 au 17 fut orageuse; le malade n'avait

point pris son ipécacuanha, et le matin du 17 il présentait les mêmes symptômes que ceux de la veille, à l'exception que le bas-ventre était affaissé, et que la stupeur était plus forte. C'est alors que l'émétique me parut plus indiqué que jamais, et que je prescrivis un grain de tartrite de potasse antimonié : il fut pris. Le malade eut une selle séreuse, teinte de bile. La maladie de *Vaut-champs* était trop grave pour ne point instruire son maître de pension des dangers qui le menaçaient. Je demandai alors, pour la seconde fois, une consultation. A deux heures après dîner, je revis mon malade. Il venait de prendre un lavement, qui ne fut suivi d'aucun effet ; la fièvre était allumée et accompagnée de ses symptômes. Ce ne fut enfin qu'à trois heures que je pus me faire éclairer sur tout ce qui avait précédé l'état présent du jeune malade, par sa grand'mère qui me rapporta que l'enfant venait d'être traité très-récemment d'une fausse teigne qu'il portait depuis 4 années, et qu'un officier de santé avait employé pour topique les lotions de potasse, l'em-

plâtre de poix, etc.; qu'enfin depuis ce traitement, l'enfant se plaignait de douleurs à la tête. Cet aveu me suffit pour me confirmer dans mon opinion : je ne doutai plus de la répercussion de l'humeur psorique sur les membranes du cerveau. Cependant plusieurs des symptômes que j'ai rapportés, étaient étrangers à la compression du cerveau, et appartenaient à la présence des vers : je la regardai, en conséquence, comme complication. C'est pourquoi j'ordonnai une potion, et un lavement anthelmintique, vu le retardement de l'arrivée du consultant. A six heures enfin arriva le docteur *Lafitte*, praticien très-éclairé, qui, ayant vu l'enfant lorsqu'il était attaqué de la fausse teigne, et contre l'avis duquel elle avait été traitée de la manière tracée ci-dessus, décida que l'humeur avait été répercutée, et qu'il fallait appliquer deux vésicatoires, un sur le vertex, et l'autre entre les deux épaules; qu'enfin une seconde dose d'émétique devenait nécessaire après l'action des épispastiques. Ceux-ci furent posés de suite, et je quittai

le malade. A onze heures du soir, je le revis : je lui trouvai le pouls fréquent et intermittent, la face allumée, et la respiration gênée. Je portai mon prognostic, et avertis les parens que la fin de l'accès fébrile serait aussi le terme de l'existence de *Vautchamps*, et que l'on observerait du changement sur les trois à quatre heures. A cinq heures, je fus appelé. La poitrine du malade s'emplissait ; il y avait des soubresauts dans les tendons, et le pouls était convulsif. Voyant que la mort de cet infortuné était prochaine, je me retirai en annonçant à M. *Vautchamps*, père, l'inutilité de la consultation du matin. A six heures et demie, il expira.

Ouverture du cadavre.

Le 18 ventôse, à 11 heures du matin, je procédai à l'ouverture du cadavre de *Vautchamps*, en présence du directeur *Sarrandie*, de MM. *Noël*, *Poirson*, *Jaurai*, *Boileau*, *Percy*, étudians en médecine, et d'un parent du défunt. Le crâne mis à découvert ne présenta ni frac-

ture, ni contusion, ni enfoncement. Après qu'il fut enlevé, j'examinai la dure mère qui m'offrit quelques points de phlogôse répandus çà et là sur sa face interne. En poursuivant mes recherches, j'apperçus bientôt le désordre qui existait entre les autres membranes, et le cerveau. Je découvris à la face interne de la pie-mère, le long de la surface des hémisphères du cerveau, une couche purulente épaisse de quatre lignes, un épanchement sanguineo-séreux dans les ventricules latéraux du cerveau, sa protubérance vermiculaire couverte de pus, ainsi que l'origine des nerfs de la seconde et troisième paire cérébrale; la surface du cervelet enflammée, et dans quelques-unes de ses parties des points de suppuration. Après l'ouverture du crâne, je passai à celle du bas-ventre. Je trouvai dans les intestins *duodénum* et *iléum* sept gros vers lombrics, quelques points de suppuration à la surface du grand lobe du foie. J'ouvris aussi la poitrine : tous les organes qu'elle renfermait étaient sains.

Conclusions.

Il est évident que *Vautchamps* fut victime du charlatanisme ; 1.° que les accidens qu'il a éprouvés dans les derniers temps de sa vie ont eu, pour cause éloignée, la répercussion sur le cerveau et ses membranes de l'humeur psorique qu'il portait à la tête ; 2.° pour cause prochaine, la compression exercée sur l'origine des nerfs cérébraux par le fluide épanché ; 3.° que les maux de tête qu'il ressentait depuis son traitement étaient dus à la rosée purulente répandue sur la superficie du cerveau ; 4.° que les grands accidens ne parurent que lorsque l'épanchement fut décidé ; 5.° que lorsque je fus appelé, tous les moyens que pouvait offrir l'art dans un autre temps, étaient devenus inutiles, et qu'enfin les vers compliquaient la maladie.

PRÉCIS HISTORIQUE

D'UNE MORT VOLONTAIREMENT CAUSÉE PAR ABSTINENCE ;

Par les Cit. DEVILLIERS, Chirurgien-major du 17.e régiment de cavalerie, et LOUIS BLONDEAU, son élève.

Nous ignorons encore combien de temps l'homme peut vivre sans prendre de nourriture. Il est possible que quelques amis de l'humanité, aient fait sur cet objet des recherches, qu'ils ont communiquées au public. Leurs observations ne m'étant point connues, je n'ai pour m'éclairer là-dessus que quelques faits tirés de l'histoire, mais qui ne sont point assez détaillés, pour qu'on puisse en rien conclure de certain.

Lucien, en nous apprenant que le philosophe *Demonax* se laissa mourir en s'abstenant de manger, ne nous dit point combien de jours s'écoulèrent, depuis l'instant où il prit cette singulière résolution..

Cléanthe, autre philosophe, se laissa mourir de même, sans que nous en sachions davantage.

Un certain *Hegesias*, sophiste, qui tenait une école très-fréquentée, persuadant à tous ses disciples de quitter une vie, où l'on éprouve tant de misères, leur offrait, comme la voie la plus douce pour en sortir, la privation absolue des alimens. Cette doctrine homicide se propageait à tel point, que le roi *Ptolomée* fut obligé d'agir d'autorité pour en arrêter les progrès. Malgré le grand nombre de ceux qui moururent de faim, séduits par les discours d'*Hegesias*, l'histoire ne nous a cependant rien conservé touchant les circonstances de leur mort.

Le jeune *Tullius Marcellinus*, tourmenté par une cruelle maladie, et résolu d'y mettre fin, cessa tout-à-coup de prendre aucune nourriture, et le troisième jour, il mourut avec une espèce de volupté, en se faisant arroser d'eau tiède.

Cornelius Nepos, qui nous a donné la vie de *Pomponius Atticus*, rapporte que ce célèbre personnage qui avait toujours joui d'une santé ro-

buste, commençant à éprouver de grandes douleurs occasionnées par une maladie des intestins, fit appeler son gendre et ses amis, et leur déclara le dessein qu'il avait formé de mourir pour se délivrer des maux qu'il ressentait. Or, il arriva que l'abstinence qu'il fit à cet effet, guérit radicalement sa maladie. Ainsi, ce qu'il avait choisi comme un moyen de destruction, devint pour lui la source d'une meilleure santé. Ses amis enchantés vinrent le complimenter sur cette heureuse aventure : mais quel fut leur étonnement lorsqu'il leur annonça qu'il persistait dans sa résolution, disant que puisqu'un jour il faudrait enfin franchir ce passage si redouté, il aimait mieux le faire en ce moment où il était tout préparé, que d'attendre une autre occasion. En effet, on ne put jamais le déterminer à prendre la moindre nourriture, et il mourut de faim le cinquième jour.

Ces exemples, et quelques autres semblables, ne sont point assez précis, pour que nous en puissions tirer quelques inductions. En voici un tout récent qui pourra donner une

idée des forces de la nature pour la conservation de la vie, lorsqu'elle est dépourvue des secours qu'elle tire des substances alimentaires destinées à l'entretenir.

Le nommé *Liégeois*, âgé de près de 50 ans, d'une forte constitution, servant dans le 17.e régiment de cavalerie, y avait obtenu le grade de maréchal-des-logis-chef. Il y a environ 8 ans que son caractère turbulent, et quelques dénonciations qu'il avait faites, lui attirèrent un tel traitement de la part de ses chefs et de ses égaux, qu'il se degoûta du service, et déserta.

Liégeois passa chez lui huit années dans la plus grande sécurité; il se maria, et il eut plusieurs enfans. Toujours dominé par son caractère violent, il insulta, il y a quelques mois, un particulier de son pays, qui, pour se venger, fit des recherches sur sa personne, et ayant découvert qu'il avait quitté ses drapeaux, le fit conduire comme déserteur à Paris, d'où il fut renvoyé par la gendarmerie à Commercy, où son corps est en garnison. Le commandant, pour le punir, le fit placer à

la queue de sa compagnie. Honteux d'avoir perdu son grade, et plus encore de se retrouver parmi ceux qui l'avaient connu tel qu'il était, il contrefit l'imbécille, de manière qu'on le fit mettre à l'hôpital. Il y demeura plusieurs jours, mangeant et buvant bien, et assistant fort dévotement à la messe. Le chirurgien-major du régiment lui annonça enfin qu'étant bien portant, il fallait qu'il cédât bientôt sa place à un autre, et retournât au quartier se rendre aux devoirs de son état. Trois jours s'écoulèrent : on lui réitéra la proposition de sortir. Il répondit qu'il ne pourrait le faire, à moins qu'on ne le portât. Les malades environnans dirent alors qu'il ne serait point étonnant qu'il ne pût marcher, puisque du moment où on lui avait parlé de sa sortie de l'hôpital, il n'avait pris aucune nourriture. Pour tâcher de vaincre sa mauvaise volonté, on le fit, en effet, porter à la caserne. Pendant tout le temps qu'il y resta, il ne voulut absolument rien prendre ; on n'obtint même plus de lui la moindre parole : il ne répondit plus à

toutes les questions qu'on lui fit, que par un signe de tête assez insignifiant. On le fit rapporter à l'hôpital, où jusqu'au dixième jour au soir, il ne voulut ni boire, ni manger, malgré toutes les exhortations.

Comme on avait remarqué en lui des dispositions religieuses, on pria un ecclésiastique d'aller l'engager à renoncer à une résolution qui était un véritable suicide. Ses remontrances parurent le toucher : il répondit cependant négativement à la demande qu'il lui fit, à diverses reprises, de prendre quelque chose de sa main. Ce ne fut que quelque temps après son départ qu'il se détermina à manger un peu de bouillie qu'il avait demandée par signes, et qui lui fut présentée par une des sœurs de l'hôpital; il but aussi, le même soir, un peu de vin et de tisane.

Une chose remarquable, c'est que pendant un aussi long jeûne, sa constitution ne s'était point sensiblement altérée : seulement, vers le troisième jour, époque où on le fit porter au quartier, sa couleur était devenue livide, et son visage avait quelque chose de sinistre; rapporté

à l'hôpital, il reprit bientôt sa couleur naturelle. Ses yeux étaient constamment fermés, et s'il les entr'ouvrait, il semblait ne le faire que lorsque quelqu'un qu'il ne connaissait pas lui adressait la parole, et il le faisait de manière à en vouloir dérober le mouvement. En général, cet homme, ne changeant point de position, se remuant très-peu, et ne proférant aucune parole, semblait être toujours plongé dans un doux repos. Ses forces, qu'une abstinence aussi longue aurait dû lui ôter tout-à-fait, se conservèrent cependant assez pour faire tous les mouvemens qu'il voulut. Le dixième jour, après avoir obtenu de l'infirmière une plume et de l'encre qu'il lui avait demandée à sa manière, il se leva sur son séant, et griffonna une espèce de lettre adressée au colonel du régiment, dans laquelle, après avoir imploré le pardon de ses fautes, il lui apprenait qu'il s'était abstenu de toute nourriture pendant l'espace de neuf jours pour en obtenir la rémission devant Dieu. La réponse qui lui fut faite, et par laquelle on l'assurait que son com-

mandant et autres chefs lui pardonnaient, fut, je pense, le seul motif qui le détermina à rompre son abstinence, ce qu'il avait refusé quelques instans auparavant aux vives instances du prêtre.

Quoi qu'il en soit, quand on le vit manger ce peu dont j'ai parlé, on crut qu'il allait continuer à reprendre de la nourriture, et qu'il n'était plus question que de graduer la dose des alimens, et de la proportionner au temps de son abstinence. Mais le lendemain il fut impossible de lui faire accepter rien de solide, et ce ne fut qu'avec la plus grande peine qu'on parvint à lui faire boire un verre ou deux de tisane, et quelques cuillerées de vin. On essaya de lui donner du bouillon, il le rejeta, et pour peu qu'on en mêlât dans sa tisane, il s'opiniâtrait à ne pas la boire. Enfin, les sœurs voyant que toutes leurs tentatives étaient inutiles, et pensant que le vin qu'il ne refusait pas, était la chose qui le soutiendrait davantage, se bornèrent à lui en donner alternativement avec sa tisane. Cette liqueur l'entretint encore quelques jours presque dans le

même état. Cependant son usage continué produisit des mal-aises, des chaleurs d'entrailles, des crachemens de sang, et des maux de tête. Il remédia à cela de lui-même, en ne voulant plus que de la tisane ou de l'eau pure. Alors sa tranquillité revint : il se soutint encore quelque temps, et le 1.er germinal de l'an 11, soixante et quinzième jour de ce jeûne extraordinaire, il s'éteignit doucement à deux heures après midi. Sa peau était collée sur ses os ; quatre jours avant sa mort, son visage était devenu pâle, et il n'éprouva d'autre variation dans son état, que celle dont j'ai parlé, à l'époque de son transport de l'hôpital au quartier (a).

(a) On doit regretter de ne pas trouver à la suite de cette rare et curieuse Observation, le détail de l'ouverture cadavérique. Cette longue et volontaire abstinence, qui est évidemment l'effet d'une espèce de manie mélancolique, n'a-t-elle pas affecté divers organes, de manière à en laisser des traces ? L'estomac, les intestins, le foie, la rate, peut-être même le cerveau, n'auraient-ils pas offert un état particulier qu'il eût été utile d'examiner dans le plus grand détail ?

MÉMOIRE

Sur une affection lymphatique de la tête, guérie par un nouveau moyen, qui déja, avait été employé deux fois avec succès, à l'hospice de Perfectionnement par le cit. *Dubois*, professeur à l'École de Médecine;

Par le Cit. Bayssellance, Médecin de l'Ecole de Paris, et membre de la Société d'Instruction médicale, à Bergerac, département de la Dordogne.

A. B....., musicienne, âgée de 18 ans, d'un tempérament lymphatico-nerveux, née de parens sains, ayant plusieurs frères qui ont toujours joui d'une bonne santé, n'éprouva, dans sa première enfance, aucune affection relative à celle qui fait le sujet de cette Observation. A l'âge de cinq ans, ayant fréquenté des enfans atteints de la teigne, et s'étant servie du peigne, et des brosses destinés à leur usage, on vit paraître sur différens points de sa tête des

petits boutons qui furent d'abord peu nombreux, et qui n'occasionnèrent qu'une légère démangeaison, mais qui augmentèrent successivement, jusqu'au point d'occuper la majeure partie du cuir chevelu, et formèrent enfin des croûtes très-nombreuses, qui tombaient, et se renouvelaient promptement. Il en suintait une matière puriforme assez abondante, très-fétide, qui occasionnait un prurit insupportable.

On fit subir à cette enfant plusieurs traitemens différens. Le plus méthodique fut employé vers sa neuvième année. On la purgeait tous les huit jours : pour topique, on employait l'eau de savon, ensuite l'alkali volatil (ammoniaque); et sur la fin, on se servit de cresson cuit dans la graisse de porc. Ce traitement dura trois mois environ. Les croûtes disparurent par ce traitement, mais ne tardèrent pas à reparaître avec la même intensité de symptômes. Chaque fois qu'on appliquait sur la partie des corps gras, tels que du beurre frais, ces croûtes disparaissaient, et revenaient sitôt qu'on en discontinuait l'usage. A

l'époque des règles qui s'établirent à quatorze ans, et qui coulèrent d'abord assez abondamment, mais qui suivirent bientôt après une marche très-irrégulière, sans que sa santé en parût altérée, les croûtes disparurent complètement, et l'on crut cette jeune malade radicalement guérie. Cependant; au bout d'un mois environ, la maladie reparut, mais avec moins d'intensité: les boutons revenaient à des intervalles plus ou moins longs. Lorsque cette fille fut soumise à mon observation, elle présentait les phénomènes suivans.

L'habitude de son corps grêle: elle jouissait d'ailleurs d'une santé assez bonne. Les glandes lymphatiques du cou, des aisselles, des aines et du mésentère ne paraissaient pas participer à la maladie.

La tête étant nettoyée, et les croûtes tombées, présentait une rougeur assez vive dans les différens endroits qui avaient été affectés. Observée à l'œil nu, ou à la loupe, on a remarqué, 1.° des petits ulcères arrondis, peu profonds, et ayant leur siège à la base de chaque che-

veu, laissant suinter une matière jaunâtre et limpide; 2.° les cheveux qui paraissaient flottans au centre de ces ulcères, se laissaient arracher facilement et sans causer de douleurs. Leur base était recouverte d'une matière banchâtre, épaisse, et plus consistante que du pus ordinaire.

La matière desséchée à l'air libre se coagulait, et il en résultait de petits boutons ou tubercules blanchâtres, semblables à de petits abcès, qui ne dépassaient pas, ou de très-peu, du moins, le niveau de la peau; et se réunissant successivement, formaient, par leur aggrégation, des croûtes plus ou moins grandes : celles-ci se réunissant à d'autres, en formaient encore de plus grandes, et de plus épaisses et plus ou moins difformes. Sitôt qu'elles étaient réunies en plus grand nombre, en les soulevant, il en sortait une matière jaunâtre, peu abondante, sans odeur, ne tachant même pas le linge, et semblable à celle qui découle des ulcères.

Les croûtes ayant été ensuite examinées, elles présentèrent les carac-

tères suivans. 1.° Vers la région antérieure de la tête, elles étaient blanches, sèches, tombant par écailles, laissant ensuite quelques intervalles rougeâtres, plus ou moins étendus, et on y appercevait les petits ulcères dont j'ai parlé ; 2.° vers la partie postérieure, elles étaient beaucoup plus épaisses, jaunâtres, contenant une plus grande quantité de matière fétide, tombant par flocons humides et grumeleux ; 3.° les cheveux étaient plus épais dans certains endroits que dans d'autres ; 4.° il n'y avoit point de poux.

Le traitement a été commencé par quelques purgations faites avec 24 grains de jalap et du sucre, qu'on a renouvelés tous les huit jours pendant toute la cure.

Le 5 ventôse an 10, après avoir coupé les cheveux le plus près possible, on a frotté la tête avec la pommade composée ainsi qu'il suit.

Graine de lin, et baies de genièvre réduites en poudre grossière; de chaque 6 onces (18 décagrammes); 30 feuilles de laurier concassées : le tout bouilli dans 2 livres (1 kilogramme) d'axonge.

Le 6, la malade fut mise à l'usage

de la potion suivante, à la dose d'une cuiller à bouche soir et matin. Mercure doux (muriate de mercure doux), une once (3 décagrammes); sel fixe de tartre (tartrite de potasse), ipécacuanha, de chaque un gros et demi, bouilli dans une pinte jusqu'à réduction de moitié.

Le 10, la bouche a commencé à s'enflammer. Le 11, on suspendit la potion, et l'irritation de la bouche fut combattue par les remèdes appropriés. Le 29, on reprit l'usage de la potion, à la dose d'une cuillerée à café par 24 heures. Le 4 germinal, la dose a été doublée. Le 5, la tête était très-propre, et on n'y remarquait que les petits ulcères déja cités : alors, on commença l'arrachement des cheveux avec une pince à dissection, et on a continué les jours suivans. Le 12, la tête ne présentait, aux endroits où les cheveux avaient été arrachés complètement, aucun indice de maladie; mais on remarquait çà et là des petits tubercules ou abcès blancs, qui n'existaient que dans les endroits, où les cheveux avaient été rompus; et en les ouvrant, et les examinant à la loupe, on y observait parfaitement

la disposition des croûtes. Le 14, on ordonna l'application d'un vésicatoire au bras gauche, qu'on a fait continuer pendant trois mois. Le 15 et jours suivans, on continua d'arracher les cheveux. Le 20, on suspendit l'usage de la pommade pour la tête, et on y substitua l'onguent rosat récent, dans une once duquel on mêla un gros et demi de sel de cuisine (muriate de soude) décrépité, et réduit en poudre impalpable. Le 30, on termina tout traitement, à l'exception du vésicatoire qu'on a entretenu encore quelque temps, et la malade fut purgée encore deux fois. La tête était dans l'état naturel, et ne donnait aucun indice de maladie. En pluviôse de l'an 11, dix mois après, la malade était bien portante, et la tête dans le meilleur état possible.

Trois choses me paraissent devoir fixer l'attention des hommes de l'art dans cette Observation : la première est la formation des croûtes; la deuxième est le siège de la maladie; et la troisième, le traitement qui convient. Je vais examiner chacune d'elles en particulier.

1.° La connaissance de la forma-

tion des croûtes, quoique très-utile pour en déterminer l'espèce, ne me paraît pas cependant donner un grand jour, soit pour la connaissance de la maladie, soit pour son siège, soit pour son traitement; aussi ne m'y arrêterai-je pas plus long-temps.

2.° Le siège de la maladie, au contraire, me paraît mériter les recherches des praticiens; et c'est de sa connaissance que dérive celle de la maladie et de son traitement. Cependant peu d'auteurs s'en sont occupés, et leurs sentimens ont même été partagés. *Duncan* est celui qui s'en est le moins écarté, en le faisant résider dans les bulbes des cheveux. Je partage à-peu-près la même opinion, sans cependant décider que ce soit le bulbe du cheveu qui soit malade dans tous les cas: car si cela était, je pense que les cheveux ne croîtraient plus, et c'est ce qu'on n'observe pas; ou du moins s'ils ne croissent pas, ce n'est que dans de très-petits espaces. Nous croyons donc que c'est le tissu réticulaire qui enveloppe le bulbe, et qui vient s'ouvrir au petit ulcère extérieur avec lequel il communique,

qui se trouve affecté, et c'est pour cela qu'on trouve le cheveu qu'on vient d'arracher enduit de matière puriforme ; mais son extrémité implantée dans le bulbe se trouve saine.

3.º Le siège de la teigne se trouvant, d'après mon opinion, dans le tissu réticulaire qui avoisine la racine des cheveux, je ne trouve d'autres moyens pour la combattre que leur chûte. Plusieurs praticiens partagent encore de nos jours cette opinion, et préconisent singulièrement la *calotte* ; les auteurs anciens ont pensé de même, et croyaient qu'il n'y avait d'autre moyen de guérison. Les cures nombreuses que ce moyen a procurées prouvent son efficacité.

Comme ce moyen était extrêmement douloureux, on a cherché depuis long-temps à le corriger, et chacun s'est cru en droit d'en proposer un nouveau : aucun ne m'a paru mieux remplir l'indication que celui dont j'ai fait usage.

L'arrachement des cheveux doit, je crois, dans tous les cas mériter la préférence, excepté dans celui où la maladie serait compliquée de carie aux os du crâne.

On objectera peut-être contre cette

méthode la longueur de l'opération. mais une semblable raison n'arrêtera jamais le praticien sensible, et ami des progrès de son art.

De plus, l'arrachement des cheveux, tel que je le conseille, s'opère toujours sans douleur, en prenant les précautions suivantes : 1.° tenir pendant tout le temps la tête en contact avec la pommade ; 2.° de n'arracher les cheveux que là où gît la maladie, car ailleurs on n'en pourrait venir à bout, et l'on ferait souffrir cruellement le malade, tandis qu'aux endroits malades ils cèdent sans efforts, comme sans douleurs.

Si le premier arrachement ne réussissait pas, et que la maladie se manifestât peu de temps après, on recommencerait autant de fois que les circonstances pourraient l'exiger, comme on le fait dans le traitement de la calotte.

Je pense même que s'il ne restait que quelques petits ulcères isolés, après que les cheveux auraient été arrachés, on pourrait en faciliter la guérison, en cautérisant leur fond avec la pierre infernale (muriate d'argent fondu).

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Prairial *an* 11.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 5 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	5,5	16,5	10,8	27.11,00	27.10,69	27.10,96
2	8,2	9,4	7,5	9,88	9,71	10,09
3	7,5	9,7	8,0	9,93	9,70	10,07
4	6,8	12,8	10,0	10,20	10,38	11,59
5	5,8	15,7	11,2	10,87	10,34	10,67
6	10,1	13,4	11,9	9,89	10,30	11,10
7	10,0	14,2	12,0	11,46	11,70	28. 0,25
8	11,3	17,3	14,0	28. 0,00	11,75	0,50
9	10,2	20,6	12,5	27.11,40	9,71	27.10,53
10	11,4	17,7	11,7	11,40	10,88	28. 0,25
11	11,2	16,3	12,5	28. 0,50	28. 0,98	1,56
12	9,6	17,3	12,8	2,00	1,82	0,65
13	10,9	16,0	11,0	27.10,95	27. 9,22	27.10,40
14	9,0	13,5	10,7	10,04	9,10	9,15
15	8,3	13,0	10,8	8,50	7,94	8,19
16	8,4	12,7	10,2	8,20	8,04	9,25
17	8,3	11,6	9,4	9,00	9,04	10,79
18	9,2	14,4	12,0	11,29	11,48	11,23
19	11,0	17,0	11,2	10,49	9,72	10,94
20	12,4	19,2	14,0	10,79	9,24	9,77
21	11,2	17,1	11,2	11,38	28. 0,15	28. 0,65
22	10,3	16,2	14,3	28. 0,95	1,0	1,30
23	12,6	21,0	16,4	0,82	0,2	0,25
24	14,2	17,1	14,4	27.11,40	27.11,18	27.10,91
25	12,6	18,5	14,0	11,86	28. 0,65	28. 1,25
26	11,2	20,0	16,0	28. 0,89	0 80	1,30
27	12,7	18,1	13,6	2,30	2,84	3,07
28	13,0	21,0	16,0	2,58	2,29	2,16
29	14,9	19,4	14,6	0,89	27.11,72	0,50
30	12,8	18,4	16,1	0,00	10,94	27.10,46

FAITES A MONTMORENCI,
Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-E. n. d. v. pl. la nuit.	N-E. bea. as doux, vent.	N-E. bea. ass. doux, vent.
2	N-E. co. f. p. b.	N. co. fro. pl.	N. cou. froid.
3	N. co. f. p. pl.	N. *id.*	N. *id.*
4	N-E. n. as. d.	E. couv. dou.	N-O. cou. do.
5	N-E. Bea, do.	O. *id.*	O. *id.*
6	O. co. ass. do. vent, pet. pl.	S-O. *id.* vent, petite pluie.	O. *id.*
7	S-O. *id.*	O. *id.*	O. *id.*
8	O. *id.*	O. nuag. cha.	O. couv. cha.
9	O. beau, cha.	S-O. co. c. p. t.	O. nua. doux.
10	O. nu. do. ve.	S-O. co. as. fr. pluie, tonn.	O. couv. assez froid.
11	O. *id.* pl. lan.	O. n. d. pe. pl.	O. co. do. pl.
12	O. beau, cha.	O. nua. froid.	N. cou. frais.
13	N-E. c. d. p. t.	E. nu. do. pl.	S-O. cou. do.
14	S-O. nu. dou. pl. ve. tonn.	S-O. nua. fro. pluie, vent.	S-O. bea. fro.
15	S-O. nu. fr. ve. pl. grèl. ton.	S-O. nua. fr. pluie, tonn.	S-O. couv. as. froid.
16	S-O. n. f. v. p.	S-O. n. f. v. pl.	S O. *id.*
17	S-O. c. a. f. v. p.	S-O. *id.* gr. to.	O. beau, froi.
18	S-O. co. fr. v.	S. cou. fr. pl.	S-O. co. fr. pl.
19	S-O. nu. as c. plu. la nuit.	S-O. co. as. c. pluie.	S-O. cou. ass. chaud.
20	S-E. be. cha. gouttes de pl.	E. nu. ch. pl. vent, tonn.	S-O. bea. ch.
21	S-O. nu. d. v.	S-O. n. d. p. t.	O. bea. doux.
22	O. *id.*	O. cou. doux.	S-O. cou. do.
23	S-O be. cha.	O. nuag. cha.	S-O. cou. ch.
24	N. nua. chau.	O. cou. ch. pl.	O. *id.*
25	O. *id.*	O. nuag. cha.	O. couv. dou.
26	O. bea. chau.	O. cou. chaud.	O couv. cha.
27	O. n. c. p. la n.	O. beau, cha.	S-O. bea. ch.
28	S-O. n. ch. v.	S. nuag. cha.	O. couv cha.
29	S-O. *id.*	S-O. c. as. c. v.	O. co. ass. ch.
30	O. co. as. c. v.	N. co. as. c. v.	O. *id.*

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	21,0.	le 23 et 28.
Moindre degré de chaleur. . .	5,5.	le 1
Chaleur moyenne.	13,0.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 3,07.	le 27.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 7,98.	le 15.
Élévation moyenne . .	27.11,44.	

Nombre des Jours.			
Beau	4		p. l.
Couvert. . . .	15		
de Nuages. . .	11	Quant. de pl. .	3. 20,
de Vent. . . .	11	Évaporation . .	1. 11,0
de Tonnerre .	7		
de Brouillard.	1	DIFFÉRENCE.	1. 1,2
de Pluie . . .	18		
de grêle			

Le Vent a soufflé du	
N.	2 fois.
N. E.	3
N. O.	0
S.	1
S. E.	0
S. O.	10
E.	1
O.	13

Température du Mois.

Froide jusqu'au 20, et ensuite assez chaude; pluies très-fréquentes, avec orage et tonnerre. Les grains sont beaux, les foins médiocres, les fruits presque nuls.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE

Observées à Lille, dans le mois de prairial an 11, par Dourlen, *Médecin.*

CONSTITUTION MÉTÉOROLOGIQUE.

Du 1 au 9.

DÉCLINAISON de la lune... Boréale... Vent dominant... Nord. Temps variable, le 1; ciel couvert, pluie continue, dans la journée du 2 et du 3; ciel brumeux, température froide, le 4, moins froide jusqu'au 9... Vent dominant... Sud et sud-ouest assez impétueux, dans la journée du 7; temps nuageux, pluie par intervalles, orage avec tonnerre et éclairs, dans la soirée et dans la nuit du 9 au 10.

Baromètre au-dessus de 28 p.... 9 jours; au-dessous, 6.

Du 10 au 23.

Déclinaison de la lune... Australe... Vents dominans jusqu'au 19... Sud et Sud-ouest. Ciel découvert, plus ou moins chargé de nuages grouppés et orageux, pluies d'averses fréquentes, dans la journée du 19... Vent.. Sud, sud-ouest, le 20; nuage orageux, vers six heures du soir, venant du sud, et qui, en se partageant, entre le nord-est et le nord-ouest, fit pleuvoir sur la ville, pendant l'espace de trois minutes, une quantité prodigieuse de grêlons, affectant toutes sortes de formes, et pesant de trois à quatre

décagrammes à un hectogramme.... Vent... Sud-ouest, jusqu'au 23; ciel plus on moins couvert, pluie d'averse dans la journée du 23.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 8 jours; au-dessous, 6.

Du 24 au 30.

Déclinaison de la lune... Boréale... Vents dominans... Sud et sud ouest, jusqu'au 30. Ciel plus ou moins couvert de nuages épais et orageux, quelques averses de pluies, dans la journée du 28.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 7 jours; au-dessous, 0.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre. . . . . 28 p. 3 l. $\frac{3}{4}$, le 23.
Moindre . . . . . 27 9 $\frac{1}{2}$, le 20.
Elévation moyenne 28 $\frac{5}{8}$.
Plus grand degré de chaleur. . . . . . + 0, 16 d. $\frac{3}{4}$, le 23.
Moindre . . . . + 0, 6 $\frac{1}{2}$, le 3.
Chaleur moyenne + 0, 11 $\frac{5}{9}$.

CONSTITUTION MÉDICALE.

L'influence de la température toujours plus froide que chaude, et en général très-humide, a entretenu les affections catarrhales, et sur-tout les ophtalmies, auxquelles peu de personnes ont échappé. J'ai observé que ceux chez lesquels l'inflammation des membranes de l'œil ne se manifestait point extérieurement par la saillie des vaisseaux, étaient pris de maux de tête aigus, de douleurs lancinantes dans le fond des orbites, qui ne cédaient qu'à l'application des sangsues, et à l'usage des bains.

COURS D'ÉTUDES MÉDICALES,

ou

EXPOSITION DE LA STRUCTURE DE L'HOMME, COMPARÉE A CELLE DES ANIMAUX, DE L'HISTOIRE DE SES MALADIES, DES CONNAISSANCES ACQUISES SUR L'ACTION RÉGULIÈRE DE SES ORGANES, etc.

Ouvrage destiné aux jeunes médecins, aux vétérinaires, aux savans, et à toutes les personnes qui desirent acquérir facilement sur la science de l'homme physique, des notions assez étendues pour en faire des applications utiles.

5 Vol. in-8.° Prix, 18 fr., et 24 fr. franc de port. Chez *L. Duprat*, *Letellier* et compagnie, libraires, rue Saint-André-des-Arts, n.° 46.

CET ouvrage a pour objet de présenter l'ensemble des connaissances acquises sur l'organisation de l'homme comparée à celle des animaux, dans l'état de santé et de maladie.

L'auteur développe, dans un discours pré-

liminaire, les motifs qui l'ont engagé à entreprendre ce travail. Il recherche ensuite les causes qui ont pu retarder la marche d'un ordre de connaissances aussi importantes, et pourquoi la science la plus utile à l'homme, celle de son organisation, n'est point encore généralement cultivée, et n'a point pris son rang parmi les sciences exactes.

Avant de développer le plan de son travail, il présente quelques considérations générales sur les rapports des êtres organisés avec les autres corps de la nature, et offre un tableau rapide de la nombreuse série d'êtres vivans, à la tête de laquelle l'homme se trouve placé.

L'ensemble des connaissances acquises sur l'organisation de l'homme se compose, 1.° des recherches anatomiques, 2.° de l'histoire des maladies, 3.° de l'examen des fonctions vitales : ces trois ordres de connaissances divisent naturellement ce travail en trois parties.

Première partie. Tous les organes se rangent dans six principaux appareils ; savoir :

1.° L'appareil des os et des muscles ;

2.° L'appareil cérébral et nerveux ;

3.° L'appareil des sens ;

4.° L'appareil de digestion ;

5.° L'appareil de circulation et de respiration.

6.° L'appareil de génération.

L'exposé de chacun de ces appareils de la structure humaine est précédé de l'examen rapide de celui qui lui correspond dans les diverses classes d'animaux, et même dans les plantes.

Cette histoire complète de la structure organique est présentée d'une manière analytique. Ainsi, on commence par rechercher les êtres qui présentent l'appareil qu'on décrit, dans l'état le plus simple ; puis on indique successivement ceux chez qui il se compose de quelques pièces de plus, et on arrive ainsi jusqu'à l'homme. Cette manière de procéder, en s'élevant du simple au composé, rend l'étude de l'anatomie plus facile, et contribue à répandre quelque intérêt sur les parties même les plus arides.

Dans l'appareil osseux, on décrit d'abord le tronc, comme étant la partie centrale, essentielle, et la moins sujette à varier, puis la tête et enfin les membres : il est curieux de voir la variété de formes que présente le squelette, depuis celui qui ne consiste qu'en une série de vertèbres semblables, dont la tête paraît n'en être qu'une plus compliquée, jusqu'à celui des mammifères.

Après avoir considéré chaque pièce de l'appareil osseux en particulier, on examine le squelette en général, et on voit que de la disposition de toutes ses parties, il doit en résulter un tout qui offre autant de souplesse que de solidité.

L'auteur donne ensuite un parallèle du squelette de la femme avec celui de l'homme, puis un exposé des phénomènes que présentent les os dans leur développement : il termine l'histoire de cet appareil, comme celle de tous les autres, en présentant le résultat des observations physiques et des expériences chimiques auxquelles ont été soumises les pièces qui les composent.

L'ordre adopté dans l'exposition des muscles est celui qui résulte de leur action : ainsi, les muscles sont classés d'après les mouvemens qu'ils font exécuter. Cette méthode, qui n'est pas la plus commode à suivre dans les dissections, est cependant la plus philosophique, puisqu'elle est fondée sur l'objet le plus nécessaire à connaître dans l'étude de cette partie de l'anatomie.

La description des muscles est fort courte : elle indique seulement leur attache, leurs rapports les plus généraux avec les parties voisines, et leur usage le plus marqué. Le nom de chaque muscle est placé à la fin de son exposition, comme en étant la description la plus abrégée. L'auteur indique d'ailleurs les nomenclatures ancienne et moderne.

On trouve à la suite de l'exposition des muscles, comme après celle des autres organes, un tableau dont la disposition permet d'en lire successivement toutes les parties. Aujourd'hui que l'on cherche à réduire toutes les sciences en tableaux, cette méthode paraît la meilleure ; car il est plus convenable d'offrir les objets successivement, puisque c'est ainsi que nous les concevons, que de les développer sur un large tableau où l'on n'en saisit jamais l'ensemble d'un coup-d'œil, qu'après en avoir étudié péniblement, en détail, toutes les parties.

Dans la description de l'appareil cérébral et nerveux, on indique d'abord les parties de cet appareil qu'on peut appercevoir dans les animaux invertébrés ; puis, on l'examine dans les animaux à vertèbres. On voit

chez ces derniers comment, malgré la grande différence qui résulte nécessairement d'une organisation aussi variée que celle des poissons, des reptiles, des oiseaux et des mammifères, l'appareil cérébral semble formé d'après un type commun. En effet, il consiste toujours dans une partie contenue dans la cavité du crâne, et qui se continue dans une gouttière ou un canal creusé le long des vertèbres, et en un cordon nerveux ou une série de ganglions réunis par un cordon nerveux qui règne sur les côtés des vertèbres. C'est de ces organes que semblent partir les nerfs qui se distribuent dans toutes les parties.

Ces principaux centres de l'appareil cérébral, examinés dans les diverses classes d'animaux vertébrés, présentent encore une analogie très-remarquable : ainsi, dans l'encéphale, on observe presque toujours les deux lobes du cerveau, les couches des nerfs oculaires, le cervelet et l'origine du prolongement vertébral ; l'on voit encore que des mêmes endroits de l'encéphale partent presque constamment douze paires de nerfs qui se distribuent aux mêmes organes. Dans toute cette partie de l'anatomie, comme dans celle qui précède et qui suit, l'auteur a beaucoup emprunté des savantes leçons du professeur *Cuvier*. L'exposition de toutes les parties du cerveau de l'homme est aussi claire et concise que peut être une description purement graphique de formes, dont on ignore l'usage et les rapports particuliers. L'auteur rapporte la nomenclature du cit. *Chaussier*, avec les noms bizarres et ridicules que les anciens avaient donnés à toutes les parties

du cerveau. A cette occasion, il observe que la zootomie n'aura une nomenclature satisfaisante, que quand les anatomistes se seront occupés, comme les chimistes modernes, de reformer le langage de leur science, et qu'après avoir adopté une méthode de nomenclature, ils auront donné aux diverses parties des noms qui conviennent non-seulement aux organes de l'homme, mais encore à leurs semblables ou analogues dans les diverses classes d'animaux, et qu'ils auront ainsi lié par le langage deux branches d'histoire naturelle qui ne doivent plus être séparées.

L'exposition de l'appareil cérébral et nerveux conduit naturellement aux organes des sens. L'examen de ces organes dans les diverses classes d'animaux fournit un moyen très-propre à faire découvrir l'usage et le degré d'importance de chacune des parties qui entrent dans leur composition.

L'appareil digestif, comparé dans les divers animaux, présente une variété de formes très-curieuses à suivre, depuis ceux qui n'ont qu'un simple sac à une seule ouverture, jusqu'aux mammifères chez qui il se compose d'un si grand nombre de parties.

Dans la description des nombreuses pièces de l'appareil digestif, on suit la marche des alimens, en indiquant successivement les parties qui servent à la mastication, à la déglutition, à la digestion proprement dite; enfin celles qui fournissent la bile et l'humeur pancréatique nécessaires pour achever cette fonction dans le canal intestinal.

La digestion donne pour résultat le chyle

qui va se mêler au sang, ce qui établit une liaison naturelle entre cette fonction et celle de la circulation.

Les appareils de la circulation et de la respiration, comparés dans les diverses classes d'animaux, présentent une variété de formes non moins admirable, depuis le ver qui paraît n'avoir qu'un tronc dorsal, et quelques ouvertures extérieures qui donnent entrée à l'air, jusqu'à l'appareil de circulation et de respiration très-composé des mammifères.

Dans l'exposition de ces parties, on suit encore la marche des liqueurs, et on indique successivement les organes que le sang parcourt, depuis son départ de l'aorte, jusqu'à son retour vers ce point. L'auteur décrit dans cet article les organes que le sang traverse en tout ou en partie, soit pour se maintenir dans un état convenable de température et de liquidité, comme l'appareil cutané et les reins; soit pour se dépouiller de substances dont il se trouve surchargé, comme le système hépatique; soit enfin pour reprendre des qualités essentielles qu'il a perdues, comme les poumons, parce qu'en effet tous ces organes font essentiellement partie de l'appareil de circulation.

Les extraits d'analyse chimique, quoique fort courts, suffisent cependant pour donner des notions claires et précises de la belle série d'expériences qui ont été faites par les chimistes modernes sur les urines et leurs calculs, sur la bile et ses concrétions, et sur le sang lui-même.

Après la description détaillée des artères, on trouve celle des veines et d s lymphati-

ques. Dans leur exposition, l'auteur suit encore la marche des fluides, en prenant les vaisseaux à leur origine capillaire, pour les suivre dans leur réunion en ramuscules, rameaux, branches et troncs. Cette méthode, au lieu de nécessiter, comme l'inverse, une contention d'esprit qui rectifie sans cesse une erreur de fait, indique continuellement la marche des phénomènes. Dans l'exposition des lymphatiques, on décrit les glandes à mesure que ces vaisseaux s'y rendent.

Après avoir décrit, en détail, les organes qui servent, soit à la vie de relation, soit à la vie de nutrition, on présente ceux qui concourent essentiellement à la propagation de l'espèce.

L'appareil de la génération est sans contredit celui dont l'histoire générale présente le plus d'intérêt, en ce que tous les végétaux et les animaux, dont le mode de reproduction est connu, présentent le même système d'organes, quoiqu'avec des variétés de formes indéfinies. Ainsi, on distingue toujours l'organe qui produit et conserve les graines ou les œufs (ovaire), et celui qui secrète la substance propre à féconder ces êtres en miniature (anthère, laite, testicule).

Après avoir décrit rapidement l'appareil de génération, et l'appareil éducateur de la graine, de l'œuf ou du germe dans les diverses classes d'êtres organisés, on développe en détail la structure de cet appareil dans l'espèce humaine.

L'ordre adopté pour l'exposition de ses nombreuses pièces est encore celui qui résulte de la marche naturelle de sa fonction,

Ainsi, on décrit successivement l'organe sécréteur de la liqueur prolifique, puis les parties que cette liqueur parcourt dans l'homme, et celles qu'elle est obligée de traverser dans la femme pour opérer la fécondation des germes. On termine cette description par celle de l'appareil éducateur du fœtus, et de la lactation.

Dans cette exposition méthodique des nombreuses pièces dont se compose la structure du corps humain, tout s'enchaîne et se lie d'une manière naturelle et très-convenable pour faire sentir que ces divers organes font essentiellement partie d'un tout. Ainsi, dans cette première partie qui ne contient que des détails anatomiques, l'auteur a su disposer l'esprit du lecteur à l'intelligence des phénomènes de l'organisation, en faisant, pour ainsi dire, deviner les loix de la vie.

La première partie de ce travail est terminée par des considérations générales sur la nature des divers tissus qui entrent dans la composition des appareils d'organes. On remarque qu'un petit nombre de parties semblables, dont l'ensemble de chacune est désigné sous le nom de *Système anatomique d'organes*, forment tous ces appareils. Ces systêmes anatomiques sont très-importans à observer, en ce que dans les diverses parties où ils se rencontrent, chacun d'eux exécute des fonctions analogues, et éprouve des dérangemens de même nature. Cette circonstance est très-propre à jeter un grand jour sur l'histoire des maladies, qui fait le sujet de la seconde partie.

Seconde partie. La santé résulte de l'action régulière des divers appareils d'organes. Dans les maladies, l'action de ces appareils, et ses résultats peuvent être augmentés, diminués, troublés, suspendus ou détruits, avec ou sans altération manifeste dans la structure intime des parties. Toutes les maladies ne sont, en effet, que des combinaisons de ces différens modes de dérangement, avec une marche lente ou rapide.

Il paraît d'abord impossible de pouvoir ranger méthodiquement tous les désordres si nombreux et si variés auxquels les organes peuvent être sujets. On conçoit, en effet, que s'il est difficile de coordonner convenablement les phénomènes résultans de l'action régulière des organes, il doit l'être encore davantage d'en classer les dérangemens, car un organe ne présente qu'un mode d'action générale dans l'exercice de sa fonction régulière, et cette action peut être intervertie de mille manières différentes. Cependant, en s'élevant à quelques considérations générales sur l'ensemble des phénomènes les plus importans des maladies, l'auteur les range toutes sous quelques titres principaux, où les cas particuliers rentrent naturellement.

Toutes les maladies, dit-il, se présentent avec altération des parties, ou seulement avec trouble de leur action régulière. Celles qui se montrent avec une altération essentielle et manifeste dans la structure intime de l'organe affecté, constituent les *phlegmasies*; celles qui s'annoncent par un trouble général dans l'exercice des diverses fonctions, sans altération essentielle de parties, com-

posent le groupe des *fièvres ;* enfin, celles qui consistent dans le trouble particulier de l'action de quelques appareils d'organes, forment plusieurs ordres d'*affections* purement *nerveuses*.

Les *phlegmasies* sont produites par toutes les causes irritantes capables de déterminer sur un organe un nouveau mode d'action, d'où résulte un dérangement dans sa structure intime. La série de phénomènes qui constituent les phlegmasies, doit présenter des variations analogues à celles des organes qui en sont le siége : ainsi l'examen successif de ces affections dans les différens systêmes d'organes, fournit des coupes très-naturelles. Cette distinction, due aux médecins modernes, n'avait point encore reçu toute l'extension qu'elle prend dans ce travail.

On présente successivement dans l'histoire des phlegmasies celles, 1.° du tissu cellulaire et du tissu parenchimateux, 2.° des membranes séreuses, 3.° des membranes muqueuses, 4 ° des parties fibreuses blanches, 5.° des os, 6.° de quelques affections organiques spéciales, 7.° celles de la peau. Dans ces différens ordres de phlegmasies, la marche rapide ou lente des affections qui la composent, fournit encore des subdivisions importantes.

Dans les phlegmasies du tissu cellulaire et parenchimateux, on décrit d'abord la marche du phlegmon, puis celle des plaies, avec leurs différens modes de terminaison. On expose ensuite les affections phlegmoneuses qui se développent dans le tissu propre du poumon, du foie, des reins, etc. Après cet ordre de maladies, comme à la suite de tous

ceux qui suivent, on termine par des considérations générales sur les causes, la nature et le traitement des affections qui les composent.

Les membranes séreuses donnent, pour la plèvre, la pleurésie, et pour le péritoine, les affections de cette membrane sur l'estomac, les intestins, la matrice et la vessie.

Les phlegmasies des membranes muqueuses sont considérées d'abord dans les voies pneumo-gastriques, puis dans les voies génito-urinaires. Dans la première division, on décrit d'abord la marche des catarrhes simples, en indiquant les différences qu'ils présentent selon les régions où ils surviennent; puis on considère les caractères qu'ils affectent dans les constitutions épidémiques, et on donne l'histoire importante des angines et des dyssenteries. Dans les voies génito-urinaires, on a le catarrhe de l'urètre et du conduit vulvo-utérin, puis le catarrhe de la vessie, et celui qui est particulier à l'utérus.

Les affections rhumatismales ont évidemment leur siége principal dans les membranes fibreuses blanches, et leur histoire se lie naturellement à celle de la goutte. On trouve encore dans cet article les névralgies ordinairement attribuées à cet ordre de membranes.

Dans les phlegmasies des os, l'auteur donne successivement l'histoire de la formation du cal, de l'exfoliation, de la nécrôse, de la carie; celle des différentes tumeurs osseuses, et en particulier du gonflement des vertèbres.

Sous le titre de phlegmasies spéciales et constitutionnelles, on décrit le rachitisme, le scrophule, le syphilis, le squirrhe et le cancer. Ces affections paraissent, en effet, n'appartenir exclusivement à aucun système d'organes, et tous semblent pouvoir en être plus ou moins susceptibles.

Dans les phlegmasies de la peau se trouvent les diverses espèces de dartre, la teigne, la lèpre et la gale.

Enfin, l'auteur donne l'histoire de laphthisie, comme faisant suite aux diverses phlegmasies ; parce qu'en effet celles-ci se terminent souvent par une consomption qui devient mortelle.

Dans ces différens ordres de phlegmasies, presque toutes les maladies dites *chirurgicales* ou *externes* se trouvent réunies et confondues avec une grande partie de celles appelées *internes*. Il a suffi de rapprocher tous ces dérangemens de même nature, et qui s'éclairent réciproquement, pour démontrer combien il était inconvénant de les avoir toujours séparés.

Lorsque les phlegmasies sont étendues, quand elles affectent des parties importantes et qu'elles ont une marche rapide, elles déterminent souvent dans l'ensemble de l'organisation le trouble général qui constitue la *fièvre* ; en sorte que l'histoire des fièvres vient naturellement après celle des phlegmasies.

Dans l'exposition des *fièvres*, on commence par celles dites *éruptives*. Le dérangement fébrile qui les constitue, au lieu d'être déterminé par une altération locale, comme

dans les phlegmasies, donne lieu à une éruption de la peau, qui ne paraît que vers le troisième ou quatrième jour de la maladie. Les fièvres éruptives comprennent ainsi l'érysipèle, la scarlatine, la rougeole et la variole, à laquelle l'histoire de l'inoculation et de la vaccine se trouve liée.

A l'article important des *affections fébriles essentielles*, l'auteur pense qu'il n'est qu'un mode de dérangement général, caractérisé par le trouble des diverses fonctions qui constitue essentiellement la *fièvre*; que cette maladie prend ensuite mille formes particulières, selon les causes qui la produisent, la disposition des individus, etc.

Dans la distribution qu'il fait des fièvres, les *rémittentes* ou continues sont séparées des *intermittentes*. Il pense qu'une différence aussi importante que celle d'une intermission complète de tous les symptômes fébriles entre deux accès, ou une continuité de ces symptômes avec des redoublemens, ne permet pas de confondre ces maladies; et il ne croit pas qu'il y ait de raisons assez fortes pour réunir des affections qui fournissent des caractères aussi tranchés, et des indications curatives aussi différentes. Enfin, il distingue les fièvres continues, ainsi que les intermittentes, en *simples* et en *pernicieuses*.

Dans les fièvres rémittentes simples se trouvent la synoche ou fièvre inflammatoire, la fièvre bilieuse, la fièvre muqueuse, et les principales variétés de chacune d'elles. On remarque, au reste, que ces trois formes de fièvres doivent plutôt être regardées comme un produit de l'abstraction, que comme un

exposé pur et simple de l'observation. Dans la variété indéfinie de fièvres continues et simples qui ont été observées, on a choisi les caractères les plus tranchés et les plus rapprochés, pour en faire trois types principaux, qui, comme des jalons placés de distance en distance sur cette longue série d'affections analogues, peuvent servir à y rattacher facilement tous les cas particuliers.

Ces trois sortes de fièvres sont appelées simples, parce qu'elles guérissent presque toujours spontanément : elles ne deviennent ordinairement funestes, que quand elles se changent en fièvres pernicieuses.

On réunit les caractères généraux qui constituent essentiellement la forme pernicieuse de la fièvre continue (fièvre adynamique ou putride), pour en faire le type principal de cette maladie ; on indique ensuite les principales variétés qu'elle affecte dans la fièvre ataxique (maligne), et dans la fièvre lente nerveuse. Enfin, on décrit la marche de cette affection, lorsqu'elle devient épidémique et même contagieuse, dans la fièvre d'hôpital ou de prison, la fièvre jaune et la peste, qu'on regarde comme une même maladie, qui présente différens degrés d'intensité.

Dans l'exposition des fièvres intermittentes simples, on décrit successivement la tierce, la quotidienne et la quarte, avec les principales variétés de ces types essentiels. Puis on donne l'histoire de la fièvre pernicieuse si bien décrite par *Torti*, en rapportant les principaux symptômes qui peuvent rendre cette fièvre si promptement mortelle.

Après avoir donné l'histoire des phlegmasies et celle des fièvres, l'auteur fait remarquer que dans l'exposition de ces deux ordres d'affections, on a souvent eu occasion d'indiquer des hémorragies comme symptômes de maladie; mais que, dans beaucoup de cas, ce flux sanguin se répète si souvent, ou devient si considérable, qu'il constitue alors une maladie essentielle. Ainsi, dans un article particulier, il donne l'histoire des hémorragies actives, et présente successivement celles du nez, des poumons et des veines hémorrhoïdales, celles de l'estomac et des intestins, le pissement de sang, les diverses anomalies du flux menstruel, et il termine par des considérations sur la marche générale des hémorragies aux diverses époques de la vie.

Enfin, avant de présenter la dernière partie de l'histoire des maladies, l'auteur développe encore quelques idées importantes sur la nature des crises, et sur la cause des phénomènes qui constituent les évacuations critiques.

Les maladies, que chaque système ou appareil d'organes est susceptible d'éprouver, et qui dépendent en général d'un dérangement de l'action nerveuse, sans altération primitive et essentielle dans la structure de la partie affectée, se rangent sous quatre chefs principaux; savoir : les affections comateuses, asthéniques, convulsives et vésaniques.

Dans les affections comateuses se trouvent la syncope, l'exposition des phénomènes qui résultent de l'action prolongée du froid,

une histoire complète des diverses asphyxies, la catalepsie et l'apoplexie.

Sous le titre d'affections asthéniques, on réunit un grand nombre de maladies qui semblent d'abord avoir peu de rapports entre elles, mais qui dépendent toutes cependant d'un état de faiblesse plus ou moins manifeste dans les parties où elles surviennent.

Ces affections sont considérées successivement dans les différens systêmes ou appareils d'organes. Ainsi, on a, pour les muscles, la paralysie musculaire : dans les organes des sens, on a, pour l'appareil de la vision, l'amblyopie, la nyctolopie, l'héméralopie et l'amaurose ; pour l'oreille, l'ouïe dure, la surdité, etc. : l'appareil générateur de l'homme présente, dans cet ordre d'affections, le dyspermatisme et l'impuissance,

Dans l'appareil de circulation se trouve l'histoire des anévrismes, des varices, et celle des diverses hydropisies. Enfin le scorbut termine les affections asthéniques.

Sous le titre d'affections convulsives, on trouve les différentes maladies qui paraissent dépendre d'un état de trouble et de désordre dans l'action nerveuse des parties qui la présentent. Cet ordre d'affections, examiné dans les divers appareils d'organes, donne, pour l'appareil de circulation et de respiration, les palpitations du cœur, les convulsions laryngées, les crampes thoraciques et l'asthme ; pour l'appareil digestif, le spasme de l'œsophage, le hoquet, le vomissement, la rumination, les coliques d'estomac, celles des intestins, et en particulier l'histoire de la colique métallique ; pour l'appareil mus-

culaire, les diverses espèces de convulsions proprement dites; le tétanos et ses nombreuses variétés. Cet article est terminé par l'histoire des deux affections convulsives générales les plus prononcées, savoir, la rage et l'épilepsie.

Enfin, l'histoire des maladies est terminée par l'exposition des affections vésaniques, qui sont toutes celles qui se montrent avec un dérangement plus ou moins prononcé dans la fonction de l'organe intellectuel. Ces affections sont présentées dans l'ordre suivant : l'hypocondrie, la nymphomanie, le satyriase, la mélancolie et la manie.

L'exposition des nombreuses maladies auxquelles nos divers organes sont sujets est claire et très-concise. Toutes ces affections variées, depuis le phlegmon jusqu'à la manie, s'enchaînent, se succèdent d'une manière très-naturelle, et forment, par leur ensemble, un véritable corps de science. Il ne paraît pas que, dans l'état actuel des connaissances, l'histoire générale des maladies puisse être présentée avec plus d'ordre et de méthode.

L'auteur termine cette seconde partie de son travail par un résumé très-étendu. Il pense que l'homme n'est point naturellement exposé par la nature de son organisation à un plus grand nombre de maladies que les autres animaux, et indique les causes qui ont pu donner lieu à leur développement successif, dans les différentes circonstances de climat et de civilisation. Il recherche ensuite quelle est la nature des phénomènes qui caractérisent les différens ordres d'affections,

et en déduit les moyens généraux les plus propres à les prévenir ou à les combattre.

Dans cet abrégé de pathologie placé à la suite de l'histoire nosographique, l'auteur signale les erreurs de pratique médicale, et provoque l'emploi des moyens que fournissent les nouvelles connaissances de physiologie et de physique médicale, avec toute l'énergie qui caractérise un médecin philosophe. Cette partie est une des plus intéressantes de l'ouvrage, pour les vues neuves qu'elle présente.

(*La suite au numéro prochain.*)

MÉDECINE MATERNELLE,

ou

L'ART D'ÉLEVER ET DE CONSERVER LES ENFANS;

Par Alphonse Leroy, *ancien Docteur-Régent, professeur à l'École spéciale de Médecine de Paris, Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Haute-feuille. Un vol. in-8, de 460 pages; prix, broché, 5 fr. 50 cent., et franc de port par la poste, 7 fr. (*a*).

L'Art d'élever et de conserver les enfans n'est pas aussi facile qu'on le pense commu-

(*a*) Extrait fait par le cit. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'École de Paris.

nément. Des soins routiniers, et trop souvent funestes, environnent fréquemment le berceau des nouveau-nés : combien de tendres enfans trouvent la mort, ou la source de plusieurs affections désastreuses dans les erreurs et les préjugés sur leur éducation physique! L'auteur, pénétré de cette vérité, a consacré ses veilles à enseigner les moyens de conserver ces êtres nouveaux, qui sont l'espérance de la patrie, et qui doivent un jour, en être l'ornement et l'appui. Ses préceptes sont clairs, et faciles à saisir ; ses moyens prophylactiques, judicieux, et bien indiqués ; sa méthode curative, simple, dégagée de ces antiques formules dans lesquelles on faisait autrefois consister tout le mérite médical. Peut-être un peu trop de théorie s'est mêlée aux excellens avis qu'il donne ; peut-être quelques-unes de ses idées paraîtront originales, et trop recherchées : l'auteur va lui-même au-devant de ce reproche, en disant que les théories et les idées nouvelles qu'il émet, sont le résultat de faits, d'expériences et de recherches sur l'économie des enfans, et non de pures hypothèses dénuées de toute espèce de preuves. Quoi qu'il en soit, cet ouvrage présente un véritable intérêt, et l'on peut assurer que les praticiens le liront avec autant de fruit que de plaisir.

Le professeur *Alphonse Leroy* examine d'abord les grands changemens qui s'opèrent dans l'économie de l'enfant à sa naissance, pour faire sentir que les soins qu'il exige, doivent être le résultat de la connaissance de son organisation. En effet, l'air qui entre dans son poumon, et qui le frappe à l'exté-

rieur, la lumière qui l'environne, et les alimens qu'il reçoit, vont par leur triple influence augmenter sa vie, et régir son économie ; mais ce passage subit de l'état où il existait dans le sein de sa mère, à celui qui l'attend au dehors, est terrible, et beaucoup d'enfans y succombent nécessairement. Combien encore les méthodes de l'ignorance, ou le défaut de secours savamment administrés dans ces premiers instans, augmentent le nombre des victimes ! Ce sont ces fautes, et ces malheurs trop fréquens que l'auteur tâche de prévenir, en détaillant d'une manière spéciale les soins, les secours, les procédés divers, que sollicite l'enfant à l'aurore de son existence. Aussi consacre-t-il les quatre premiers chapitres à faire sentir la nécessité de préparer la fonction de la respiration, à déterminer la manière de séparer le nouveau-né de sa mère par la section du cordon ombilical, ainsi que le temps, et le mode le plus favorable de sa ligature ; quels sont enfin les soins de propreté, les alimens qui lui conviennent pendant les neuf premiers jours.

Les habillemens convenables à la première enfance fournissent ensuite à l'auteur un chapitre fort intéressant. Il observe que *Lycurgue*, le législateur de l'antiquité qui s'occupa le plus de l'éducation physique, ne laissa point aux mères la liberté de vêtir leurs enfans à leur gré. Il décrit les méthodes générales et défectueuses d'envelopper les enfans, et s'élève avec autant de force que de raison contre cet art funeste de garrotter les nouveau-nés, de manière non-seulement à leur ôter tout mouvement, mais à empêcher la

respiration, et à les tenir dans un état de gêne, qui, s'il ne devient pas mortel, contribue du moins à l'aplatissement de la poitrine, et à la détérioration des formes. Il indique en même temps un mode convenable de maillot, ainsi que les moyens d'activer la respiration dans les enfans, où cette fonction ne s'établit pas avec force et régularité.

On a long-temps disputé sur le mécanisme de la nutrition de l'enfant dans le sein de sa mère. Les anciens pensaient que la bouche et le canal intestinal étaient les organes de la nutrition, comme après la naissance : les modernes ont rejeté toute action du canal intestinal dans cette fonction. Le professeur *Leroy* croit que l'extrême de ces deux opinions est une erreur. Il donne, à cet égard, le précis de ses expériences, et de ses recherches, pour jeter quelque lumière sur les phénomènes très-obscurs de la nutrition de l'enfant, et tracer de-là les soins plus conformes à donner au nouveau-né, soit relativement à son mode passé de nutrition, soit à celui qui commence après la naissance.

En effet, pendant neuf mois l'enfant a reçu de la nourriture, et n'a rien évacué ; sa bile a été secrétée dans ses entrailles avec d'autres liqueurs : à sa naissance, il est nécessaire qu'il subisse des évacuations de plusieurs espèces, et particulièrement du méconium, avant de recevoir un aliment élémentaire plus matériel. Les mamelles de la mère nouvellement accouchée sont pourvues d'une sérosité purgative qu'on ne peut trop tôt faire prendre à l'enfant : quelquefois il est utile, en outre, de seconder la nature par

l'art ; mais cela devient indispensable, lorsque l'enfant doit être nourri par une étrangère qui a un lait ancien et épais. C'est dans ce dernier cas que l'auteur ne permet pas que le nouveau-né soit livré à sa nourrice avant vingt-quatre heures, et qu'après avoir pris un laxatif suffisant, pour provoquer une évacuation générale.

Les chapitres suivans traitent de l'espèce de lit qui convient aux nouveau-nés, et des moyens de propreté ; de la nécessité d'éloigner de l'enfant la lumière, les sons, et de le mettre en contact avec sa mère, afin qu'il reçoive l'influence fortifiante de sa chaleur naturelle ; des différentes qualités du lait, et des raisons qui rendent si difficiles l'éducation et la nourriture d'un enfant, sans le secours du teton : de l'influence de l'habitation, du caractère et du tempérament des nourrices, sur la perfectibilité des enfans ; enfin, de quelques observations pratiques sur l'allaitement. Il faut lire dans l'ouvrage même du professeur *Leroy* les détails curieux et intéressans, les observations, les idées souvent heureuses, quelquefois singulières, dont ces chapitres sont remplis : on ne ferait qu'en affaiblir le mérite, en les soumettant à une brève analyse. Je vais donc passer aux maladies des enfans.

Le *filet* est la première affection dont s'occupe l'auteur. Il la croit rare, et pense que sur deux mille enfans, à peine en trouverait-on un, sur lequel la section du filet fût nécessaire. Mais le préjugé existe, et sans songer aux autres obstacles qui s'opposent à la succion, on persiste, lorsque l'enfant ne tète

pas bien, à en accuser le filet qui très-souvent n'existe point. Des enfans sont péris d'hémorragie à la suite de cette opération, par la section des artères ranines; d'autres fois l'enfant opéré s'est étouffé lui-même par le renversement en arrière de la pointe de la langue : tels sont les graves inconvéniens qui peuvent résulter de la section du filet, et qui doivent inspirer aux chirurgiens, et aux accoucheurs la plus grande discrétion sur cette opération.

Après la naissance, et pendant l'allaitement, les enfans sont sujets aux *tranchées*. Les causes, les caractères, la marche de cette affection sont très-bien décrits, ainsi que la manière de les prévenir et de les guérir.

Les *aphtes* ou *chancres* attaquent aussi fréquemment les enfans. L'auteur, en indiquant les causes qui les produisent, ne leur oppose que des moyens simples, faciles, mais suffisans sans doute pour les détruire.

Le *hoquet* et le *vomissement* sont souvent sans danger : le premier est fréquemment l'effet de la précipitation avec laquelle l'enfant avale le lait; le second arrive à l'enfant après avoir trop pris de nourritnre. Mais quelquefois aussi ces deux affections méritent l'attention, et les secours de l'art, lorsqu'ils sont accompagnés des signes que l'auteur décrit dans le plus grand détail. C'est pourquoi il insiste beaucoup sur la nécessité de porter une attention continuelle sur le canal intestinal des enfans, comme le grand laboratoire où s'opère successivement une active composition et décomposition, et surtout de donner aux enfans qui tètent une

situation convenable pour rendre leurs digestions meilleures, et prévenir les ventosités qui les tourmentent si fréquemment

Un objet non moins important lui fournit un chapitre fort instructif : c'est la transpiration insensible des enfans, et les soins à donner à leur peau. De curieuses et utiles recherches avaient été faites sur cette secrétion chez l'adulte ; mais on ne s'en était point occupé relativement aux enfans. L'auteur, pour suppléer à cette lacune, appelle de nouvelles considérations sur cette importante fonction, et pense que c'est un des moyens de détruire de graves erreurs, dans la première éducation des enfans.

Faut-il des alimens et des boissons à l'enfant, conjointement avec le sein de sa mère ou de sa nourrice ? Le professeur *Leroy* adopte l'affirmative, sur-tout pour les garçons ; mais, en conseillant un supplément de nourriture et de boisson pour les enfans, quelque temps après la naissance, il rejette avec raison ces bouillies mal cuites, mal préparées, qui ne sont qu'une colle indigeste, et un aliment fort mal-sain. Il indique la manière de préparer les soupes, les panades, les bouillies, et de les rendre agréables et fortifiantes, en y mêlant un peu de sucre et des aromates. Pour boissons, il conseille la décoction d'orge germé, torréfié, prêt à faire la bière, mêlée avec partie égale de lait récemment trait. Des opinions, des méthodes contradictoires ont été adoptées relativement à la nourriture qui convenait à l'enfance : il les discute, les apprécie, en fait sentir les avantages ou les inconvéniens, suivant les

diverses circonstances, et s'appuie de faits et d'expériences qui lui sont propres, dans les règles qu'il trace à ce sujet.

(La suite au numéro prochain.)

TRAITÉ

De la fièvre jaune d'Amérique;

Ouvrage dans lequel on recherche son origine, ses causes, tant sur terre que sur les vaisseaux, et l'analogie qu'elle présente avec d'autres maladies : on y examine, d'après les faits et l'expérience, si elle est contagieuse ; on y indique non-seulement les différens moyens curatifs, mais encore ceux qui peuvent en préserver les militaires, les marins, et autres qui passent dans les deux Indes et en Afrique.

Par *L. Valentin*, Docteur en Médecine, ancien Professeur ; ex-premier médecin des armées de Saint-Domingue, et en chef des Hôpitaux Français en Virginie ; Membre de la Société des Sciences et Arts du Cap ; de la Société Philosophique de Philadelphie, de celle d'Agriculture, Arts et Manufactures d'Albany ; de l'Académie

Américaine de Cambridge ; de l'Académie royale de Madrid : associé national des Sociétés de Médecine de Paris, Lyon, Toulouse, Tours, Bordeaux, Marseille, Montpellier, Caen ; de celle des Professeurs de l'École de Paris, et de la Société d'Émulation du Var.

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Haute-feuille. Prix, broché, 3 fr. 25 cent., et 4 fr. 25 cent., franc de port par la poste (*a*).

La *fièvre jaune*, qu'on a appelée aussi *fièvre de la Barbade*, fièvre *putride rémittente jaune des climats chauds*, *fièvre maligne des Indes Occidentales*, *typhus grave*, *typhus icteroïdes*, etc., n'est point, selon l'auteur, une maladie nouvelle, d'un genre particulier, mais seulement une espèce de la nature des fièvres ardentes, bilieuses ou inflammatoires (le kausos des Grecs, souvent avec complication de putridité gastrique. Quelquefois elle est une rémittente ou intermittente, pernicieuse ou maligne. Il paraît que la couleur jaune qui se répand plus ou moins sur tout le corps, ou quelques parties, lui a fait donner la dénomination la plus commune de *fièvre jaune*.

(*a*) Extrait fait par le cit. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'École de Paris.

Après avoir jeté un coup-d'œil rapide sur les épidémies diverses et nombreuses de la fièvre jaune, dans plusieurs contrées de l'Amérique, le cit. *Valentin* en recherche l'origine et les causes, à travers les opinions infiniment variées des auteurs et des peuples. Le plus grand nombre des Américains a prétendu qu'elle avait été apportée des Antilles, et les réfugiés du Cap Français furent accusés de l'avoir communiquée en 1793 aux habitans de Philadelphie ; mais cette maladie a existé dans des villes et des pays, où l'on n'a pu accuser aucun vaisseau, ni des individus, d'avoir apporté la contagion. Beaucoup de médecins, à la tête desquels on doit justement placer le célèbre *Mitchill*, pensent avec raison que la *fièvre jaune* est indigène, et engendrée dans le sein même des villes dont l'atmosphère est empoisonnée par les effluves des matières putréfiées entassées dans des bassins, des égoûts, des mares, des cloaques, des excavations ; que la manière de vivre des habitans y contribue aussi. A ces causes, l'auteur ajoute que des logemens en bois près de l'eau stagnante, que l'augmentation de la chaleur, le desséchement de la terre, et la terreur dont les esprits sont frappés, sont très-propres à produire cette terrible maladie. En effet, la fièvre jaune ne paraît jamais que dans la saison la plus chaude, lorsque l'air est étouffant et peu mobile, comme dans les mois de juillet, août, septembre et octobre. Elle attaque principalement les étrangers et ceux qui sont récemment débarqués. Elle épargne presque tous ceux qui ont vécu pendant un certain temps entre les tro-

piques, et qui ont pu s'y naturaliser en quelque sorte; mais les naturels adultes n'en sont pas absolument exempts. Elle sévit plus fortement sur les blancs que sur les noirs, sur les hommes que sur les femmes; elle choisit ses victimes plutôt dans les adolescens et les adultes, que chez les enfans et les vieillards; les indigens, les débauchés, ceux qui mangent beaucoup de viande, et font abus de liqueurs spiritueuses; ceux qui restent exposés à la chaleur du jour, et à l'air froid et humide de la nuit, etc., en sont principalement attaqués. On a observé que les bouchers, les tanneurs, les corroyeurs, les fabricans de savon et de chandelle, ont été en général à l'abri de la maladie.

L'auteur examine ensuite si la fièvre jaune est contagieuse. Il adopte la négative, et s'appuie, à cet égard, de faits et non de raisonnemens théoriques. Jamais, dit-il, les ouvertures de cadavres n'ont communiqué la maladie à aucun de nous. Des vêtemens et fournitures de lits qui avaient servi à des personnes infectées ou mortes de la fièvre jaune, et qui ont passé à d'autres, sans avoir été aérés, lavés ni parfumés, ne la leur ont point transmise; et s'il arrive assez souvent que six, huit ou dix individus de la même famille soient pris plutôt ou plus tard de la maladie, c'est qu'ils ont été soumis à l'influence des mêmes causes, et qu'il y avait dans eux plus ou moins d'aptitude à en éprouver les effets. D'où il conclut avec raison que ce sont les causes locales qu'il faut accuser de la propagation du mal, plutôt que

de supposer une infection ou contagion qui n'existe pas réellement.

Après tous ces préliminaires, aussi intéressans qu'ils sont détaillés, le cit. *Valentin* aborde la description de la fièvre jaune. Ses symptômes lui paraissent être de même nature que ceux qu'on observe dans les fièvres bilieuses, dans les ataxiques, dans le typhus, même dans la peste, et n'en diffère que par leur degré, leur nombre et leur intensité, selon la constitution des sujets, leur genre d'exercice, leur situation, et leur manière de vivre. Il en admet cependant quelques-uns dont la réunion établit le véritable diagnostic de la fièvre jaune: tels sont l'excitation augmentée dans les organes épigastriques, les vomissemens opiniâtres et souvent de matières noires, et l'ictère. Cette funeste maladie est décrite avec beaucoup de clarté et de méthode. Sa marche est tracée jour par jour, avec ses écarts, ses variations, et ses anomalies, de manière à être facilement reconnue.

L'ouverture cadavérique a présenté plusieurs désordres organiques qui n'ont point échappé à l'observation de l'auteur, et dont il donne un tableau très-exact.

Le cit. *Valentin* termine cet ouvrage par le traitement que l'expérience lui a démontré être le plus convenable. D'abord il rapporte sommairement les méthodes curatives qui ont été employées par les médecins Anglais et Américains. Ils reconnaissent, dit l'auteur, deux principaux degrés de la maladie, l'éréthisme et l'atonie. Dans la première période,

ils saignent et purgent beaucoup, selon que les symptômes d'inflammation prédominent. Dans la seconde période, ils administrent, à haute dose, les fortifians, tels que le vin, le kina et ses teintures, les racines de serpentaire et de colombo, le quassia, les vésicatoires aux poignets et aux malléoles internes, derrière le cou, et quelquefois sur l'épigastre, etc. Les moyens curatifs de l'auteur ont au contraire été variés selon le type de la maladie et la nature des symptômes. En général, ils étaient simples et peu nombreux, lorsqu'il était appelé dès le principe de la maladie. Mais dans les cas graves et alarmans, il a dû les multiplier, et les substituer les uns aux autres pour les adapter aux circonstances; car alors on ne pouvait prévenir la mort que par l'emploi des moyens les plus efficaces. D'après ses profondes méditations sur les causes et les effets de cette désastreuse affection, l'auteur croit que le traitement consiste à remplir les quatre indications suivantes : 1.° empêcher et prévenir les effets ultérieurs des agens morbifiques; 2.° calmer l'irritation d'où dépend la violence des symptômes inflammatoires; 3.° combattre l'état putrescent des premières voies, et prévenir ses effets sur tout le système; 4.° soutenir les forces pendant la seconde période, et les rétablir après la solution de la maladie.

(La suite au numéro prochain.)

ESSAI

SUR LE SCORBUT QUI A RÉGNÉ A ALEXANDRIE EN EGYPTE, PENDANT LE BLOCUS DE CETTE PLACE EN L'AN 9 DE LA RÉPUBLIQUE ;

Par H. Millioz, *Médecin et Chirurgien de première classe des armées.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3. Prix, 1 fr., et 1 fr. 25 cent., franc de port (*a*).

POUR rechercher avec plus de certitude les causes de l'épidémie scorbutique d'Alexandrie, l'auteur expose quelques considérations sur la topographie médicale, et la constitution météorologique de cette grande ville, ainsi que des détails relatifs aux mouvemens de l'armée, à son campement, aux alimens et aux boissons dont elle faisait usage Il décrit ensuite la marche de cette affection, qu'il divise en trois périodes. La première se distinguait par la tristesse, l'abattement, l'aversion pour toute espèce d'exercice, et par une lassitude générale, qui, loin d'être réparée par le sommeil, était encore souvent plus grande au réveil. Il y avait un peu d'appétit ; mais les digestions étaient mauvaises, la tête pesante, la face

(*a*) Extrait fait par le cit. *Bouvenot*, Docteur en médecine de l'École de Paris.

pâle, terreuse et par fois bouffie. La conjonctive était jaunâtre ; les lèvres perdaient leur couleur naturelle ; les gencives étaient flasques, boursoufflées, saignantes à la moindre pression, mais ce symptôme n'était point général. Les jambes étaient tuméfiées sur les parties latérales du tendon d'achille. Les malades éprouvaient des douleurs dans tous les membres ; le plus léger mouvement produisait des syncopes. Le pouls était lent. Des taches rousses, jaunâtres, se montraient à la poitrine, aux extrémités inférieures, etc.

Les symptômes de la seconde période étaient encore plus tranchans. Tous ceux de la première avaient augmenté d'intensité. Il survenait des céphalalgies, des palpitations, des syncopes. Le sommeil se perdait à mesure que la maladie faisait des progrès : rarement de la fièvre. L'haleine exhalait une odeur fétide ; la bouche était pâteuse, la langue blanche, ou recouverte d'un enduit muqueux jaunâtre. Le ventre se tuméfiait plus ou moins. L'enflure œdémateuse des jambes, les taches pétéchiales augmentaient progressivement. Assez fréquemment un cours de ventre, tantôt putride, tantôt dyssentérique, s'établissait. Enfin, on observait (rarement il est vrai) une sueur qui avait une odeur fort désagréable.

Les symptômes les plus graves et les plus variés caractérisaient la dernière période. L'auteur se borne à rapporter les plus constans. Une prostration extrême, des syncopes fréquentes, un dégoût général se remarquaient chez tous les malades.

Cette affection ne se terminait point de la même manière chez tous les individus.

Le régime végéto-minéral, aidé de quelques préparations pharmaceutiques, fut en général employé avec avantage dans cette épidémie. Si l'on opposa d'autres moyens, ils étaient relatifs à diverses affections qui compliquaient le scorbut.

DISSERTATION

Sur l'inflammation du système séreux ;

Par J. B. Lahalle, *Médecin, membre de la Société de Médecine clinique.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3. Prix : 1 fr. 25 cent., et 1 fr. 50 cent. franc de port (*a*).

L'Auteur commence par une description anatomique du système séreux, et par un examen sommaire de ses propriétés de tissu, de ses propriétés vitales, de ses sympathies, et enfin de ses fonctions, pour faire mieux connaître les affections pathologiques dont ce système est susceptible. Les maladies qu'il croit propres aux membranes séreuses, sont

(1) Extrait fait par le cit. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'École de Paris.

les inflammations aiguës et chroniques, les adhérences, les différentes espèces de suppurations ou d'exhalations de pus, de sérosités lactescentes, les hydropisies, etc. Il remarque que toutes ces affections ont la plus grande analogie, quel que soit le lieu où elles arrivent, parce que les organes qui en sont le siège, ont le plus grand rapport d'organisation, de propriétés vitales, et de fonctions. Quelques parties cependant de ce système sont plus sujettes à certaines affections que d'autres: par exemple, la plèvre est plus sujette à l'inflammation; le péritoine et la tunique vaginale, à l'hydropisie; le péricarde, à un genre d'affection qui lui est propre, etc.

Après ces préliminaires, le cit. *Lahalle* décrit l'inflammation du système séreux, ses causes, qu'il divise en internes et externes; ses phénomènes, qu'il distingue en particuliers et en caractéristiques; ses phénomènes généraux et sympathiques, sa marche, ses diverses complications, et enfin ses terminaisons. Ce tableau des symptômes de l'inflammation aiguë du système séreux est tracé avec beaucoup de clarté et de méthode. L'auteur n'a pas apporté moins d'exactitude dans l'examen des phénomènes nombreux que l'anatomie pathologique a découverts à la suite de cette affection : tels sont des adhérences, des fluides épanchés, et l'état particulier des organes subjacens.

L'auteur s'étonne que l'inflammation du système séreux ait été si long-temps confondue avec celle de ses organes respectifs, lorsque tant de caractères tranchés tendaient à la faire

reconnaître d'une manière bien distincte. Il attribue cette longue erreur à l'étude abstraite qu'on faisait des maladies organiques, sans les rapporter à des sièges déterminés. L'anatomie pathologique, trop long-temps négligée, est enfin venue débrouiller ce chaos. Les travaux du professeur *Corvisart* sur les maladies organiques, ont été comme un trait de lumière qui ont enflammé le génie de *Bichat*, et l'ont porté à des recherches qui ont déja obtenu, et obtiendront encore la plus utile influence sur l'étude de la médecine et la connaissance des maladies.

Quant aux prognostics de cette inflammation, il est celui qu'offre une maladie toujours grave, souvent funeste. La disposition des membranes séreuses, des organes qu'elles revêtent, la violence de l'inflammation, enfin les complications qui peuvent survenir, servent à déterminer un jugement plus ou moins fâcheux.

Enfin, l'auteur termine par des considérations générales sur le traitement qui convient dans les inflammations du systême séreux. Il avoue, comme l'expérience journalière le démontre, que trop souvent, dans cette affection, les ressources de la médecine agissante la mieux combinée sont complètement insuffisantes.

TABLEAU HISTORIQUE

D'UN TRIPLE ÉTABLISSEMENT RÉUNI EN UN SEUL HOSPICE A COPENHAGUE, POUR ASSURER DES SECOURS A LA MATERNITÉ ET A L'ENFANCE, AVEC BEAUCOUP DE DÉTAILS INTÉRESSANS SUR LES ACCOUCHEMENS, ET SUR D'AUTRES OBJETS;

Par J. B. Demangeon, *Médecin.*

A Paris, chez l'auteur, rue des Deux-portes-la Harpe, n.° 5; et chez *Fuchs*, libraire, rue des Mathurins, n.° 334. Brochure in-8. Prix, 1 fr, et 1 fr. 25 cent. franc de port (*a*).

PROPAGER les lumières, faire connaître les institutions utiles, les établissemens précieux à l'humanité qui s'élèvent chez des peuples étrangers, c'est bien mériter sans doute de son pays, et sur-tout des hommes de l'art que ces connaissances intéressent plus particulièrement. L'auteur s'est proposé ce but louable, en donnant la description d'un hospice établi à Copenhague, sous le titre de *fondation pour les accouchemens*, et

(1) Extrait fait par le cit. *Bourenot*, Docteur en Médecine de l'École de Paris.

qui est digne de servir de modèle en ce genre; par l'exactitude du service, l'assiduité des soins, la propreté, la sage économie, et en général l'excellente administration qui y règnent. Cet hospice destiné aussi à l'instruction des élèves en médecine et en chirurgie, et des sages-femmes, ne mérite pas moins d'être connu sous le rapport de la science des accouchemens. L'auteur entre, à ce sujet, dans beaucoup de détails relatifs à cette partie de l'art de guérir, et même à d'autres objets. Cet opuscule renferme des vues utiles, et des observations judicieuses.

On doit aussi au cit. *Demangeon* une traduction manuscrite d'une notice sur l'institution de clinique médico-chirurgicale de Gottingue, par le professeur *Arnemann*, fondateur et chef de cet établissement. Le mode adopté dans cette clinique présente de grands avantages, soit pour les malades qui y sont traités, soit pour les jeunes médecins et chirurgiens qui sont chargés de leur traitement sous la surveillance continuelle du chef. Le professeur *Arnemann* publie, tous les six mois, dans un recueil qui a pour titre *Annales médico-chirurgicales de l'institution clinique de Gottingue*, le tableau des maladies telles qu'elles ont été observées dans chaque saison. Cet ouvrage périodique est une espèce de manuel d'introduction à la pratique, utile à tous les jeunes médecins et chirurgiens.

DISSERTATION

SUR LE SOMMEIL;

Par le cit. Frain, *Médecin de l'Ecole de Paris, et Membre de la Société d'Instruction médicale.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de médecine. Prix 1 fr. 20 cent., et 1 fr. 50 cent., francde port (*a*).

L'AUTEUR ne prétend point pénétrer, ni expliquer la nature du sommeil. Ceux qui ont donné sur ce phénomène de la vie de très-ingénieuses théories, n'ont point avancé la science, parce qu'une science ne se compose que de faits constans, de vérités reconnues, et non pas de brillantes erreurs; mais on s'occupe plus utilement des résultats que fournit l'observation, et c'est ce que se propose le cit. *Frain* en examinant successivement les causes qui produisent ou éloignent le sommeil, les phénomènes que nous offrent le passage de la veille au sommeil, le temps du sommeil, et le passage du sommeil à la veille; les effets du sommeil, soit renfermé dans de justes bornes, soit trop, ou trop peu prolongé; le temps le plus propre à s'y livrer; enfin, l'influence des âges, des sexes, des

(1) Extrait fait par le cit. Bouvenot, Docteur en Médecine de l'Ecole de Paris.

tempéramens, des climats, des saisons, de l'habitude, des maladies, sur sa durée et ses phénomènes.

Cette Dissertation physiologique présente des vues utiles, des préceptes d'hygiène très-salutaires; elle est appuyée de faits et d'observations, qui sont les seules choses vraiment précieuses en médecine.

DE L'USAGE INTÉRIEUR ET EXTÉRIEUR

DES CANTHARIDES EN MÉDECINE,

Par le cit. Louis Guillot, *médecin.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3. Prix, 1 fr. 20 cent., et port franc, 1 fr. 50 cent (*a*).

PARMI les médicamens qui appellent et méritent l'attention des gens de l'art, on peut, à juste titre, compter les cantharides. Indépendamment de leur usage interne, les médecins en regardent l'application extérieure comme un des plus puissans moyens de l'art de guérir. Les cantharides jouissant, sous ces deux rapports, d'une réputation méritée, l'auteur s'est proposé d'en faire une étude particulière, pour offrir le résultat de ses recherches.

Il donne d'abord l'histoire naturelle de ces insectes rangés dans la classe des *coléoptères*; il passe ensuite à leur analyse chimique.

(*a*) Extrait fait par le cit. Bouvenot, Docteur en Médecine de l'École de Paris.

L'usage interne des cantharides remonte à une époque qu'il est difficile d'assigner. *Hippocrate* les donnait dans des compositions particulières ; *Galien*, *Dioscoride*, *Avicenne* les ont, au contraire, regardées comme un poison, administrées à l'intérieur.

Entre ces autorités d'un grand poids, et diamétralement opposées, l'auteur saisit un juste milieu, en faisant connaître que si l'usage indiscret des cantharides est funeste, il est aussi souverainement efficace dans certaines affections, telles que les maladies glaireuses et visqueuses des reins, les catarres froids de la vessie, la paralysie de cet organe ; dans les obstructions des viscères, et quelques maladies de la peau. Il les rejette comme dangereuses dans les tempéramens secs et bilieux, les constitutions irritables ; dans les maladies qui tiennent à un état inflammatoire et nerveux, etc.

Quant à l'application intérieure des cantharides, il paraît qu'*Archigènes* est le premier qui les ait employées. *Arétée* s'en servait contre l'épilepsie. Les Arabes en firent peu de cas. *Mercurialis* les remit en honneur dans le quinzième siècle, et détermina à-peu-près le succès qu'on devait en attendre dans les maladies qui en sollicitent l'usage.

Le cit. *Guillot* ne voulant rien oublier de ce qui peut intéresser relativement à l'emploi des cantharides, parle de l'apposition des vésicatoires, de leur manière d'agir, et de leur emploi, soit dans les maladies internes, soit externes. Enfin, il termine par une question de jurisprudence criminelle, qui est l'empoisonnement par les cantharides.

Ce Traité renferme une foule de recherches curieuses et utiles. Le praticien le lira avec fruit, parce que les observations qui y sont répandues, servent à déterminer d'une manière positive l'emploi d'un des plus efficaces moyens de la thérapeutique.

BIBLIOGRAPHIE.

VIII.e et IX.e cahiers de la *Bibliothèque physico-économique, instructive et amusante, à l'usage des villes et des campagnes*, publiée par cahiers avec des planches, le premier de chaque mois, à commencer du premier brumaire an 11, par une société de savans, d'artistes et d'agronomes, et rédigée par *C. S. Sonnini*, de la société d'agriculture de Paris, et de plusieurs sociétés savantes et littéraires. Ces deux cahiers contiennent, entr'autres articles intéressans et utiles, *Moyen d'extirper la Teigne dans les prairies naturelles et artificielles*, par M.me G. Dufour; — *Moyen de mettre promptement à fruit les Arbres gourmands*, etc., par M. de la Rue; — *De préserver les Arbres de la gelée*; — *Description d'un lit économique, à l'usage des personnes peu fortunées*; — *Nouvelle Gomme qui peut remplacer celle du Sénégal*; — *nouveaux Vernis pour la poterie*; — *Composition d'une Eau pour détruire les chenilles, fourmis*, etc.; — *Remède contre la piqûre des abeilles et guêpes*; — *Moyen de remplacer le thé*; — *Art de mouler des Sculptures en bois*, par M. Lenormand; — *L'art d'élever les Arbres pour le charronnage, la charpente*,

la menuiserie, etc. Le prix de l'abonnement est de 10 fr., pour les douze cahiers de 72 pages chacun, avec des planches, que l'on recevra, mois par mois, francs de port par la poste. La lettre d'avis et l'argent doivent être affranchis et adressés à *F. Buisson*, imprimeur-libraire rue Haute-feuille, n.° 20, à Paris. On peut aussi, pour éviter les frais, envoyer l'argent par un mandat sur Paris.

Dissertation *sur la voix et la parole*; par M. *F. Rampont*, médecin, ancien élève interne de l'hôpital d'Instruction de Metz, de l'Ecole de médecine de Strasbourg, et de celle de Paris., membre de la société de médecine clinique de Paris. Un vol. in-8 de 150 pages. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3, et chez *Gabon*, place de l'Ecole de Médecine.

Essai sur la fièvre putride (adynamique), présenté et soutenu à l'Ecole de médecine de Paris, par *E. L. Jacques*, médecin et membre de la société d'instruction médicale. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, et chez *Gabon*, place de l'Ecole de Médecine.

Considérations physiologiques, et nouvelle Théorie de la Syncope, dissertation présentée à l'Ecole de Médecine de Paris, par *H. Martin*, médecin et membre de la société d'Instruction médicale. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de médecine, n.° 3. Prix, 75 cent., et franc de port, 1 fr.

Bibliothèque médicale, ou recueil périodique d'extraits des meilleurs ouvrages de médecine et de chirurgie, par une société

de médecins. Il en paraît un cahier du 25 au 30 de chaque mois, à compter de prairial an 11. Chacun de ces cahiers est composé de huit feuilles d'impression, format in-8. Le prix de l'abonnement est, pour Paris, de 11 fr. pour 6 mois, et de 20 fr. pour l'année; et pour les départemens, de 13 fr. 50 cent. pour 6 mois, et 25 fr. pour l'année. On s'abonne, à Paris, chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine, et chez tous les principaux libraires de la France et de l'étranger. Les lettres, mémoires et argent seront adressés, francs de port, à *Gabon*. Les libraires ou auteurs qui voudront faire annoncer des ouvrages nouveaux déposeront deux exemplaires au bureau d'abonnement.

Traité sur la propriété fortifiante de la chaleur, et sur la vertu affaiblissante du froid, précédé d'un exposé des principes fondamentaux du nouveau systême de Médecine de *Brown*, par *J. Fr. Chortel*. A Luxembourg, chez *Laurent*; et à Paris, chez *Méquignon*, libraire, rue de l'Ecole de Médecine; chez *Gabon*, place de l'Ecole de médecine; et chez les frères *Levrault*, quai Malaquais. Prix, broché, 2 fr. 50 cent., et 3 fr., franc de port par la poste.

Essai sur les âges de l'Homme; par *P. J. B. Esparron*, médecin de l'Ecole de Paris. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3. Prix: 2 fr. 50 cent., et 3 fr. franc de port.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. de Nat. Deor.

FRUCTIDOR AN XI.

TOME VI.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue du Sépulcre, F. S. G. N.° 28;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN XI.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

FRUCTIDOR AN XI.

OBSERVATION

Sur une lésion organique du coeur, par rupture d'une des colonnes charnues du ventricule gauche;

Recueillie à la Clinique interne de l'Ecole de Paris, le 5 germinal de l'an 11, par F. V. Mérat, Docteur en Médecine.

Jacques Meunier, tourneur-mécanicien, âgé de 44 ans, d'un tempérament sanguin, d'un caractère vif et colérique, n'eut dans son enfance aucune des maladies éruptives habituelles à cet âge. A quinze ans, il contracta une fièvre maligne fort intense, et dont la guérison eut

lieu au bout de trois semaines, sans laisser de maladies à sa suite. Jusqu'à 34 ans, *Meunier* mena une vie fort variée. Il faisait fréquemment des excès de table et de femmes : il n'eut cependant ni maladie vénérienne, ni gale. Comme il était fort robuste, il cherchait à se signaler par des actes de vigueur, et raconta, entr'autres actes de force, avoir soulevé, un jour, quinze cents livres pesant, avec ses deux mains. A 34 ans, étant alors en Angleterre, il fut pris d'une péripneumonie, qui guérit facilement au moyen des saignées.

Il y a deux ans que s'étant exposé, en sueur, à un courant d'air froid, il éprouva un frisson, et une douleur vive à l'épaule gauche. La douleur de l'épaule disparut bientôt, et fut remplacée par une autre excessive, dans le grand angle de l'œil droit. Aux symptômes qui l'accompagnèrent, tels que le délire furieux, mais sans fièvre, la cécité passagère de l'œil du côté affecté, on ne put méconnaître l'affection que le professeur *Chaussier* appelle *névralgie frontale* (table synoptique de la né-

vralgie) : elle céda facilement à l'action d'un vésicatoire.

Il y a environ seize mois que *Meunier*, voulant rouler seul une tonne d'eau-de-vie, se donna un *tour de rein violent.* Il sentit tout-à-coup un étouffement profond dans la poitrine, des palpitations, des réveils en sursaut, une douleur vive entre les deux épaules, de la toux, etc. Ces symptômes, loin de céder aux médicamens que divers médecins lui conseillèrent, s'aggravèrent au point qu'il vint chercher du secours à l'hôpital de la Charité, il y a environ six mois. Huit jours après, il en sortit, débarrassé d'une infiltration des membres inférieurs, ainsi que de ses étouffemens; mais peu de jours après sa sortie, il s'apperçut qu'il n'avait été que soulagé. Les étouffemens au moindre travail, les palpitations de cœur fréquentes, l'infiltration des membres abdominaux et du scrotum reparurent avec plus d'intensité. En vain il essaya, une seconde fois, de se traiter chez lui, de consulter des médecins, des chirurgiens, des charlatans, etc. : il ne trouva pas même de soulagement.

Il rentra de nouveau à la Charité, le 13 de brumaire. L'habitude du corps était alors peu amaigrie ; la face était pâle et bouffie ; les yeux saillans, sans rougeur. La poitrine résonnait bien dans tous ses points; la respiration était très-gênée par intervalles. Le malade ne pouvait se coucher horizontalement, ni sur les côtés, sans des douleurs insupportables ; il était obligé d'avoir la tête très-haute. Il éprouvait une toux fréquente, presque sans expectoration ; et une douleur tensive et profonde à la région du cœur, qui s'étendait jusqu'à l'épaule gauche. Les urines étaient rares et briquetées ; les extrémités œdématiées. Le pouls, dur, un peu fréquent, était irrégulier ; l'artère radiale gauche fournissait des pulsations moins fortes, que celles du côté droit. En posant la main sur la région du cœur, on sentait des battemens fréquens, tumultueux, irréguliers, et qui étaient très-douloureux pour le malade. Cette fois il resta vingt-un jours à la Charité, et quoiqu'il fît usage des moyens qui l'avaient soulagé la première fois, il n'en tira pas le même

fruit, car il retourna chez lui fatigué du séjour de l'hôpital, et aussi mal, que lorsqu'il y était entré. Le malade me pria alors de lui donner mes soins : je le vis effectivement chez lui pendant quatre mois. Je vais indiquer les principaux symptômes, qui eurent lieu pendant ce laps de temps.

Le 8 frimaire, il fit usage d'une boisson purgative, faite avec le séné et le jalap : il évacua ume grande quanment des matières blanchâtres, grumeleuses et floconneuses. De ce jour, le ventre commença à gonfler. Les jours suivans, la tisane fut seulement laxative, et on y associa les boissons apéritives et incisives, telles que la décoction de racines de fraisier, avec la terre foliée, etc. Le 12, le malade se sentait mieux, et avait de grandes espérances de guérison. Le 14, le malade eut des lipothimies fréquentes ; ce qui continua les jours suivans, et jusqu'à la fin de sa maladie. Le 16, il se déclara une soif vive : l'usage d'un julep calma beaucoup le malade, et lui procura plusieurs heures de sommeil par nuit. Le 20, les urines

commencèrent à être plus abondantes : alors l'enflure diminua, et le pouls devint plus régulier, et perdit de la dureté extrême qui le caractérisait ; malgré cela, le ventre ne diminua guères de volume. Le 26, les selles devinrent très-fréquentes, sans avoir été excitées. Le 28, elles étaient beaucoup diminuées, et le malade se trouvait assez bien. Le 4 nivôse, il survint de la toux ; les urines étaient fort copieuses, et le malade se trouvait encore mieux. Le 8, l'appétit était très-grand ; mais le malade craignait de le satisfaire, dans la crainte d'une indigestion. Le 13, l'enflure était presque toute disparue ; mais le malade éprouvait beaucoup de coliques.

L'état du malade a été de mieux en mieux, jusqu'au milieu de ventôse dernier. A cette époque, ses voisins crurent pouvoir célébrer sa convalescence par un festin : on but beaucoup d'une espèce de punch, dont le malade se trouva très-mal ; car il retomba sur-le-champ dans un état tel qu'il était à sa sortie de la Charité. On fut obligé de le reporter chez lui. Il vomit, et comme il avait

la bouche très-amère, on lui donna un émétique, qui ne lui fit cependant pas rendre de matière bilieuse, mais qui procura beaucoup de selles. Le malade, qui se trouvait la figure pâle et jaune, voulut être purgé : deux purgatifs lui firent rendre beaucoup de matières grumelées, et liquides.

Cependant l'état du malade empirait à vue d'œil. Le 24 ventôse, le ventre, et les membres inférieurs étaient de nouveau infiltrés. Il toussait beaucoup, et avait de la fièvre (ce que je distinguai à la chaleur de la peau, l'irrégularité du pouls ne me permettant pas de la reconnaître autrement). La faiblesse était extrême ; et les urines, qui étaient très-rares, déposaient sur-le-champ un sédiment briqueté. Malgré ces symptômes, *Meunier* n'éprouvait plus ces palpitations si douloureuses qu'il ressentit lors de son second séjour à la Charité. Il se plaignait seulement de douleurs dans le ventre ; il avait des syncopes fréquentes qui le tourmentaient, sur-tout lorsqu'il voulait fermer l'œil ; il était alors forcé de sortir de son lit pour ne pas être

suffoqué. Le 28, le malade éprouvait des assoupissemens momentanés, et il rendait, à la suite de sa toux, des crachats couleur de lie de vin. Voyant le malade toucher à sa fin, je lui conseillai de rentrer une troisième fois à l'hôpital de la Charité : il eut de la peine à s'y résoudre; mais enfin il s'y fit transporter le 3 germinal.

Les deux jours suivans, les étouffemens furent continuels ; la face se décomposa ; il survint du délire, la nuit ; les urines furent extrêmement peu abondantes, briquetées et bourbeuses. Enfin, il mourut, le 5 germinal an 11, à sept heures du matin, après avoir craché beaucoup d'un sang violet et noirâtre.

AUTOPSIE CADAVÉRIQUE.

Etat extérieur.

Toute l'habitude du corps était infiltrée d'une sérosité abondante ; la face était violette ; les lèvres, les oreilles, et les parties postérieures de la tête et du col étaient noirâtres.

Etat intérieur.

Cavité du crâne. Le cerveau était en bon état. Seulement il y avait une sérosité assez abondante entre la pie-mère, et l'arachnoïde : chacun des ventricules latéraux, en contenait environ une demi-once.

Cavité pectorale. La poitrine résonnait assez bien à droite, et fort mal à gauche.

La trachée-artère et les bronches avaient leur membrane muqueuse phlogosée, épaissie, et enduite d'un mucus couleur de lie de vin.

Après l'incision des côtes, il sortit du côté droit de la poitrine environ deux pintes d'un liquide clair et jaunâtre. Le poumon de ce côté, libre d'adhérence, flottait dans ce liquide ; il était diminué de volume, et remplissait au plus un tiers de la cavité où il était renfermé. Son tissu était flasque, et comme ramolli.

Le poumon gauche était tout-à-fait semblable au précédent : ce côté de la poitrine ne contenait que peu d'eau, et la cavité était remplie par

l'ampliation du cœur, et de l'aorte malades.

Il y avait à la partie moyenne du médiastin, un endroit en suppuration, qui avait environ un demi-pouce de diamètre : le cartilage de la côte à laquelle il répondait, n'en était point altéré.

Le cœur, et son enveloppe avaient au moins trois fois le volume ordinaire, et représentaient une forme ovoïde. On distinguait sur le péricarde beaucoup d'appendices crétiformes, et rougeâtres. En incisant leurs substances communes, on reconnaissait un tissu graisseux particulier, et comme carnifié. Le péricarde adhérait par-tout à la surface externe du cœur, par un tissu cellulaire très-serré ; de sorte qu'il semblait faire corps avec lui : et on aurait pu croire, au premier aspect, qu'il n'existait pas, si son adhérence au diaphragme, et sa texture particulière n'en eussent averti. Toutes les cavités du cœur étaient très-dilatées, et contenaient beaucoup d'un sang noiratre. L'oreillette droite, d'une capacité triple que dans l'état

naturel, avait fait disparaître la pointe auriculaire, dans sa dilatation. L'entrée du ventricule, du même côté, était si large, qu'elle permettait facilement l'introduction des quatre doigts : le ventricule lui-même était distendu, mais moins que le gauche. Les valvules *sigmoïdes* de l'artère pulmonaire, et la *tricuspide* étaient en bon état. L'oreillette gauche était aussi fort dilatée, ainsi que le ventricule du même côté, dont les parois musculaires semblaient épaissies dans la même proportion. Le bord libre de la valvule *mitrale*, présentait quelques éminences mollasses. En examinant les piliers qui tiennent à cette valvule, on en vit un qui était rompu d'ancienne date ; car le bout inférieur était déjà mousse et lisse : on distinguait difficilement, quoique assez bien pourtant, le bout supérieur qui était tendineux. Les valvules sigmoïdes de l'aorte étaient saines. Cette artère, peu après sa sortie du cœur, présentait une distension anévrismale ; ses tuniques avaient prêté, sans se rompre, de

manière à pouvoir y introduire le poing. Intérieurement le sac était revêtu de couches fibrineuses, minces, et comme réticulées; extérieurement, et à la partie antérieure et moyenne de la tumeur, on remarquait le foyer de suppuration dont nous avons parlé. L'aorte était saine dans le reste de son trajet.

Cavité abdominale. Il y avait une certaine quantité d'eau séquestrée dans la cavité du grand épiploon; dans le reste du ventre, il y en avait environ une pinte et demie de répandue. L'épiploon ne contenait presque plus de graisse, et était à peine reconnaissable. Les appendices épiploïques, et mésentériques étaient rougeâtres et en forme de crête. L'estomac était sain, et cependant sa tunique interne était rouge, et comme enflammée. Les reins, les uretères et la vessie étaient en bon état. Le foie était gorgé de sang, et volumineux: la portion du péritoine qui le recouvre, montrait une fausse membrane, et des excroissances qui dénotaient une inflammation ancienne. Le tissu cellulaire qui envi-

ronne les vaisseaux du foie, et qui fait portion de la capsule de *Glisson*, était blanchâtre, gorgé de sucs de la même couleur, et d'un aspect lardacé; ce qui communiquait à tout cet organe un aspect particulier. La bile était très-épaisse : on voyait dedans des points grumeleux, semblables en tout, à ceux que le malade avait rendus dans les selles. En appuyant sur la vésicule du fiel, même assez fortement, on ne faisait couler que difficilement la bile.

La rate était un peu plus grosse, et plus ferme que dans l'état naturel.

Le pancréas était sain.

Remarques.

Avant l'ouverture du cadavre de cet homme, qui eut lieu vingt-quatre heures après sa mort, le professeur *Corvisart*, résumant les divers phénomènes de sa maladie, fit remarquer son invasion subite, et les symptômes qui succédèrent à l'effort violent qu'éprouva le malade. Il ne balança pas à attribuer son affection à cet effort même : il fit voir, qu'incurable dès son principe,

toutes les ressources de l'art étaient inutiles. Puis, passant aux lésions qu'on devait trouver, il annonça que non-seulement le cœur serait beaucoup dilaté, mais qu'il osait presque affirmer qu'il y aurait quelque chose de rompu dans l'organe principal de la circulation. Cette prédiction, qui parut hasardée à plusieurs assistans, fut démontrée véritable par l'inspection de ce viscère, et tous les spectateurs virent avec autant de surprise que d'admiration, jusqu'à quel point on peut porter la science si difficile du diagnostic, lorsqu'avec un esprit juste, et débarrassé de toutes préventions, on se borne sévèrement à observer la marche, et les phénomènes des maladies.

OBSERVATIONS

Sur l'emploi des réfrigérans dans deux cas de perte de sang, occasionnés par l'inertie de *la matrice*, après la délivrance ;

Par le cit. Serrière, Docteur en Médecine de l'Ecole de Paris, exerçant à Nancy.

Les médecins accoucheurs de tous les temps ont considéré les pertes de sang de l'utérus, par suite de son inertie, après la délivrance, comme un accident très-fâcheux. Aussi trouve-t-on dans les livres de longues dissertations, et diverses opinions plus ou moins contradictoires sur l'emploi des moyens propres à y remédier. Parmi les causes prédisposantes et occasionnelles de l'inertie de la matrice, on compte la constitution faible et appauvrie de la femme, le peu de ressort, et l'engorgement des fibres intérieures, la mollesse de l'orifice de la matrice, le nombre des accouchemens, la ré-

tention et l'évacuation subite du délivre.

Je n'entreprendrai pas d'approfondir cette matière : les ouvrages de *Pasta*, de *Baudelocque*, etc., ne laissent rien à desirer. Je me bornerai à communiquer le bon effet que j'ai retiré de l'emploi des réfrigérans, dans deux cas de perte de sang de l'utérus, occasionnés par son inertie, après la délivrance.

Première Observation. Le 5 pluviôse an 11, je fus appelé, à onze heures du matin, chez le cit. *Ponsön*, dit *Chevalier*, ouvrier à Nancy, pour accoucher sa femme. Celle-ci, d'un tempérament lymphatico-nerveux, âgée de 36 ans, avait la constitution très-altérée par les suites de six couches antérieures, par les peines d'esprit, et par les privations que son état de pauvreté lui avait imposées.

Elle était à terme, et depuis six heures du matin en travail. Comme elle avait perdu beaucoup de sang, la sage-femme me pria de la toucher : je trouvai l'orifice interne de la matrice dilaté de la largeur d'un écu de six livres, et les parois de son col,

effacées ; les douleurs se faisaient à peine sentir, et la perte continuait. Le seul moyen qui me parut alors indiqué, fut celui de terminer l'accouchement par les pieds : ce que j'exécutai après avoir fait les dispositions nécessaires. Pendant l'opération, je crus perdre cette femme, tant elle était faible, et tant elle présentait l'image de la mort. L'enfant sortit. Je laissai reposer la mère, et attendis le travail de la nature, pour la délivrance ; je me contentai de diriger mes vues vers le système général, que je cherchai à fortifier en faisant prendre à l'accouchée quelques cuillerées d'une potion cordiale : j'y parvins. Les forces se ranimèrent, et le pouls devint plus consistant. Ce fut alors que je frictionnai l'hypogastre pour faciliter le décollement du placenta ; ce qui arriva : mais j'eus la douleur de voir la perte se ranimer, les syncopes reparaître, et les convulsions de la face commencer. Dans cette conjoncture, la médecine expectante devenait meurtrière ; la nature avait perdu de son pouvoir, et les secours de l'art étaient devenus indispensables.

Aussi mis je à exécution le précepte de *Celse : Meliùs est anceps remedium experiri, quàm nullum;* d'ailleurs j'y étais autorisé par la pratique du savant *Baudelocque*. En conséquence, j'introduisis la main dans la matrice; je détachai les adhérences du placenta, et opérai la délivrance. Immédiatement après la sortie du placenta, il se déclara une hémorragie qui allait sans interruption : le sang, qui coulait abondamment, était semblable à celui des scorbutiques. Ce fut dans ce moment que mes inquiétudes redoublèrent : je craignais que l'accouchée n'expirât par suite d'épuisement, ou dans une syncope que je regardais comme inévitable dans l'extrême prostration où elle était. Ce cas était fort embarrassant : aussi étais-je inquiet sur le sort de cette femme. La douleur de voir périr entre mes mains une mère de famille, le jugement du public, la partialité de certains confrères, à laquelle la jalousie donne si souvent lieu, étaient aussi pour moi des sujets de crainte. Ce fut en vain que j'avais sollicité l'action de la matrice par les frictions sur l'hy-

pogastre, et les titillations intérieures : cet organe était plongé dans un état d'inertie complète. Je fus obligé de recourir à des moyens plus énergiques. Il me vint en idée d'employer le tamponnement, à la méthode de *Roux* ; mais il me parut insuffisant. Dans ce cas, quel parti prendre? Mon embarras était cruel. Les injections astringentes étaient bien indiquées ; mais il fallait de l'appareil. Je cherchai alors le remède le plus à ma portée, et je pensai à l'emploi de la glace. Ce fut alors qu'à l'exemple de *Rasès*, d'*Ætius*, de *Cochi*, de *Levret*, je fis usage des réfrigérans, en combinant les diverses méthodes. Comme le moment était critique, je ne quittai point l'accouchée, et je me mis en devoir d'opérer. J'introduisis d'abord un morceau de glace, de la grosseur d'un œuf de poule, dans la matrice ; je le promenai dans l'intérieur de cet organe, et le laissai en contact avec son orifice quelques instans : j'appliquai sur l'hypogastre des éponges imbibées d'eau froide ; j'enveloppai l'accouchée dans un drap mouillé, et je l'exposai à un courant d'air

froid. Je laisse à juger quels furent mon étonnement et ma satisfaction, lorsque je vis mon but rempli. Six à huit minutes après l'administration des réfrigérans, la perte cessa, le globe utérin se contracta, et la matrice avait repris ses droits. Je perdis alors de vue pour un instant le systême génital, pour reporter mon attention vers l'économie générale. La femme *Chevalier* était très-décolorée et très-faible ; elle parlait avec lenteur, et à voix basse ; son pouls, à peine sensible pendant la perte, devint fréquent, quoique toujours très-petit. Je lui fis donner quelques cuillerées de vin vieux du pays, et une demi-tasse de bouillon. Elle gagna des forces, et aussitôt après elle se sentit une propension au sommeil, que je lui laissai satisfaire malgré le préjugé trop accrédité que les femmes ne doivent point dormir après les pertes de sang. Je profitai de l'instant du réveil pour lui faire continuer le bouillon et le vin, toujours par gradation, jusqu'à ce que je jugeai le pouls plus consistant, et que je vis la face se colorer.

Je n'oubliai point non plus de la

faire mettre dans un lit propre, couchée horizontalement, et à l'abri du froid; ainsi que les frictions sèches sur les membres qui me parurent très-convenables. Telle était la position de l'accouchée, lorsque je la quittai après avoir prescrit le repos du corps et de l'esprit, un air tempéré, et une potion antispasmodique. Trois heures après, je la revis et la trouvai mieux. La perte n'existait plus : la face était légèrement colorée; elle avait les yeux moins éteints, la voix plus forte, le pouls moins fréquent et plus consistant. Je ne changeai rien au traitement : la nuit fut calme, et l'accouchée dormit. Le lendemain, à ma visite du matin, je lui trouvai le bas-ventre tendu, et elle avait des tranchées. Comme elle n'avait point uriné depuis son accouchement, je la sondai, et tirai près d'une livre d'urine : elle fut soulagée. Cependant les coliques continuaient : je lui fis donner un lavement de graine de lin, et elle évacua après des matières dures et desséchées. Le traitement fut encore continué. Le soir, les lochies parurent, et le bas-ventre se déten-

dit; la nuit fut agitée. Le troisième jour au matin, je lui trouvai de la fièvre; les seins devinrent douloureux; et pendant la nuit ils s'emplirent de lait. Le quatrième jour, elle présenta le sein à son enfant: la fièvre commençait à tomber. Le cinquième à midi, l'accouchée rendit une quantité de matière sanguineo-séreuse répandant une odeur infecte: le ventre se détendit alors tout-à-fait, et les voies alvines et urinaires reprirent leurs fonctions. Depuis ce temps jusqu'à sa convalescence, les suites de la couche parcoururent régulièrement leurs périodes. L'emploi des moyens fournis par l'hygiène, quelques antispasmodiques, et les analeptiques vinrent seconder la nature qui a rendu une mère à une nombreuse famille, et une femme estimable à la société.

Seconde Observation. On peut attribuer la perte de sang qu'a éprouvée la femme *Chevalier*, à la faiblesse et à l'altération de sa constitution, au peu d'irritabilité des fibres utérines, et au nombre des accouchemens; mais les causes paraissent évidemment différentes chez la femme

qui va faire le sujet de l'Observation suivante, à laquelle le même accident est arrivé.

L'épouse du cit. *Lépée* résidant à Nancy, âgée de 22 ans, était à terme d'une seconde grossesse, et jusqu'alors avait joui de la meilleure santé ; son tempérament était lymphatico-sanguin, et elle n'avait jamais éprouvé de retard dans la menstruation. Le 3 ventôse an 12, à quatre heures du matin, elle entra en travail, et à six heures, elle était accouchée. Jusques-là, la sage-femme avait laissé agir la nature ; mais elle fut moins prudente après, et contraria sa marche régulière, en voulant manœuvrer hors de propos, et faillit à perdre son accouchée. En effet, après avoir introduit sa main dans la matrice, elle en détacha une portion du placenta, qui était si adhérent, qu'elle en déchira une partie, dont elle fit ensuite l'extraction. Non satisfaite de sa première manœuvre, elle s'obstina à ramener le reste ; mais ces tentatives furent inutiles. Elle fatigua la matrice, et détermina une perte : le sang jaillit avec une si grande

abondance, qu'en moins de six minutes, le lit fut inondé. Ce fut alors qu'on m'appela; et comme j'étais dans le voisinage, j'arrivai de suite. En entrant, je fus frappé de la quantité de sang qui ruisselait de tous côtés sur le parquet. Je m'approchai de l'accouchée : je la vis pâle, défaite, respirant à peine. J'explorai le pouls : il était petit, et enfoncé. Enfin, elle était menacée de tomber dans une syncope mortelle, si je ne l'eusse prévenue, en arrêtant le sang par le moyen du tampon. Je lui fis donner aussitôt quelques cuillerées de vin vieux de Bourgogne, et mettre du vinaigre sous le nez; je fis aussi éteindre un grand feu que l'on avait allumé dans sa chambre, et ouvrir les croisées. Les forces se ranimèrent pour l'instant; mais la perte reparut. Ce fut alors que je portai ma main dans la matrice, que j'en ramenai le reste du délivre, après avoir pris la précaution de le détacher, comme si j'avais séparé deux feuilles de papier collées ensemble. La matrice débarrassée, je cherchai à l'exciter, je frictionnai l'hypogastre; mais ce fut en vain : elle était déja

trop fatiguée. Voyant que la perte continuait, et enhardi par l'exemple qui venait de se passer sous mes yeux, je tentai l'emploi des réfrigérans, qui furent aussi suivis du même succès que chez la femme *Chevalier*. Pour satisfaire à l'indication, je portai dans l'intérieur de la matrice un linge trempé dans l'eau froide; j'appliquai sur l'hypogastre des éponges imbibées dans l'oxicrat; je fis découvrir l'accouchée, et l'exposai à un courant d'air froid. Peu de minutes après, la matrice revint sur elle-même, et la perte cessa comme par enchantement. Je la fis de suite porter dans un autre lit, coucher horizontalement, et éloigner d'elle tout sujet d'inquiétude. Après cette opération, je laissai reposer l'accouchée qui avait beaucoup souffert; je la quittai un instant, et revins peu de temps après. A mon arrivée, je trouvai auprès de son lit la sage-femme, et d'autres personnes qui s'empressaient à la faire revenir d'une faiblesse considérable où elle était tombée depuis quelques minutes. Je lui touchai le pouls, et je sentis à peine la pulsation de l'ar-

tère. Comme je n'étais point tout-à-fait tranquille sur le sort de ma malade, je lui fis respirer à l'instant de l'ammoniaque, et avaler une cuillerée d'une potion cordiale que j'avais envoyé chercher chez le pharmacien le plus proche; je lui fis aussi frictionner les membres, et tenir sous le nez du vinaigre : elle se ranima, et dormit près d'un quart-d'heure. A son réveil, je lui fis donner du bouillon et du vin : elle reprit successivement des forces, et arriva à une heureuse convalescence, sans avoir éprouvé le plus léger accident dans les suites de sa couche. Aujourd'hui elle est enceinte, et jouit d'une très-bonne santé.

NOTE

SUR L'OPÉRATION DE LA SYMPHYSE;

Par M. GIRAUD, Docteur en Chirurgie, Suppléant du Chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris, etc.

LES difficultés que présentent, dans les accouchemens, le vice de

conformation du bassin, et le défaut de rapport entre ce dernier et la tête de l'enfant, font le sujet de discussions, qui seraient interminables, si tous les hommes de l'art ne tâchaient, à l'aide de l'expérience et de l'observation, de dissiper l'obscurité dont cette branche intéressante de la médecine, est encore enveloppée. Jaloux de concourir, autant qu'il est en moi, aux progrès de l'art des accouchemens, j'offre ici quelques réflexions sur les cas d'impossibilité de l'extraction de l'enfant par les voies naturelles : je desire que les praticiens les trouvent dignes de quelque considération.

Je ne m'arrêterai pas à prouver qu'il peut y avoir entre la tête de l'enfant, et les diamètres du bassin un tel défaut de rapport dans les proportions, que l'accouchemens par les voies naturelles soit impossible : cette vérité est trop connu pour souffrir la moindre contestation. Mais on a dit que la nature e plus puissante que l'art, a quelquefois des ressources pour surmonter, les obstacles qu'offre ce vice organique, et que l'on doit tout attendre

de ses efforts. Cette idée, je l'avoue, est bien consolante pour l'humanité, et je m'y arrêterais avec plaisir, si elle n'était le produit d'une imagination exagérée. En effet, quoique quelques exemples infiniment rares, aient prouvé que des femmes, jugées par des hommes du plus grand mérite être dans le cas d'impossibilité d'accoucher par les voies naturelles, se soient cependant heureusement délivrées; et que, dans quelques cas, l'enfant puisse se putréfier dans la matrice, et sortir par parcelles, sans que la femme succombe, quel praticien honnête et instruit, osera être le spectateur des accidens sans nombre qu'entraîne toujours ce procédé, que les connaissances acquises, et la raison doivent faire rejeter avec horreur?

Il reste donc à l'art trois autres moyens qne nous allons succinctement examiner; savoir : le déchirement de l'enfant par lambeaux, l'opération césarienne, et la section du pubis.

A l'égard du premier, quel est celui qui ne frémira pas à la seule idée d'un procédé si cruel, qui transmet

à l'homme de l'art le droit de s'ériger en arbitre de la mort, quand, par un mode bien moins dangereux, il peut à-la-fois conserver la vie à la mère, et à l'enfant? Peut-être m'objectera-t-on, qu'il faut pour cette opération, attendre que l'enfant soit mort. Mais je demanderai quels sont, en ce cas, les signes positifs de la mort; et à supposer qu'il soit possible de les établir d'une manière incontestable, les suites, presque toujours mortelles pour la mère, ne sont-elles pas suffisantes pour faire renoncer à ce moyen? Dirai-je que j'ai vu pratiquer plusieurs fois cette opération par les hommes les plus distingués, et que les femmes ont succombé immédiatement après? Retracerai-je l'affreux tableau de deux accouchemens dans lesquels j'ai aidé à faire l'extraction des enfans par lambeaux, et à la suite desquels deux mères infortunées périrent peu d'heures après, victimes de cette horrible manœuvre? Chez l'une de ces femmes, les intestins traversaient la matrice, et venaient s'offrir devant les lambeaux à extraire; et chez l'autre, le vagin et la partie

postérieure de la matrice se trouvèrent étrangement déchirés.

Mais déja ce procédé est abandonné, et l'opinion des sages praticiens n'est plus divisée que sur deux opérations principales, la *césarienne*, et celle de la *symphyse*.

Sans prétendre fronder ici l'opinion d'hommes justement célèbres, qui ont contribué d'une manière si efficace à l'avancement de l'art des accouchemens ; sans chercher à approfondir les raisons, qui s'opposant à leur rapprochement, leur font suivre des routes si opposées par leurs conséquences, je publie ici, en faveur de l'opération de la *symphyse*, le sommaire d'expériences et d'observations que j'ai recueillies avec toute la précision qui m'a été possible, et je laisse aux hommes justes et instruits, le soin de réduire à leur valeur exacte deux opérations entre lesquelles il ne peut y avoir de parité.

Persuadé, autant par l'analogie, que par la lecture des intéressans mémoires faits par le cit. *Thouret*, sur la possibilité d'écarter les os pubis, sans rompre les ligamens sacro-

coxaux, possibilité dont j'ai fait mention dans une feuille que j'ai publiée, il y a déja quelques années, et qui avait pour titre: *Mon opinion sur les opérations césarienne et de la symphyse*, j'ai fait depuis un grand nombre d'expériences, dont je vais rapporter sommairement ici les résultats.

On obtient très-peu d'écartement dans la section des pubis sur le cadavre d'hommes, adultes morts depuis 30 heures: ce résultat n'est pas beaucoup plus sensible chez les femmes mortes depuis un aussi long temps. La section faite chez des sujets des deux sexes, et dans l'âge avancé, n'a presque rien produit; mais chez les femmes mortes en couche, et surtout sur le cadavre de celles à qui on a fait subir l'opération immédiatement après la mort, cet écartement est très-prononcé. Quelques maladies influent aussi sur un plus grand écartement: les hydropisies, par exemple, en ce qu'elles favorisent singulièrement l'alongement des ligamens.

Chez les femmes qui périssent en couche, si l'on pratique la section

immédiatement après la mort, on gagne facilement deux pouces, deux pouces et demi, et même trois pouces d'écartement d'un pubis à l'autre, et un demi-pouce antéro-postérieur. Mais les résultats varient souvent, selon que le travail a été plus ou moins long, plus ou moins pénible: la constitution des sujets agit aussi à sa manière.

Je crois très-superflu d'entrer actuellement dans un rapport plus circonstancié des expériences que j'ai faites. Chacune d'elles ayant présenté des faits particuliers, je crois convenable de les multiplier encore pour obtenir des résultats identiques, et je saisirai avec empressement les circonstances qui m'offriront de nouvelles observations. Je me bornerai donc à citer les deux exemples suivans.

Une jeune femme enceinte de six à sept mois, affectée d'une maladie putride, est morte à l'Hôtel-Dieu, le 11 brumaire an 8.

Quelques heures avant sa mort, on s'était assuré par le toucher qu'il n'y avait aucune dilatation au col de la matrice. Au moment où la ma-

lade expirait, l'enfant sortit subitement : le placenta resta dans la matrice. Une heure après la mort, je pratiquai l'opération de la symphyse, en présence d'un grand nombre d'élèves, et de plusieurs chirurgiens de l'hospice. Le cadavre placé horizontalement sur le dos, je coupai la symphyse; ce qui produisit un écartement spontané de deux pouces et une ligne. J'agrandis l'ouverture des parois du ventre, et j'incisai longitudinalement la matrice à sa partie postérieure; j'y plaçai le fœtus de sept mois, et j'en fis l'extraction par la vulve avec facilité, sans augmenter l'écartement des pubis. J'y introduisis un second fœtus à terme, né le même jour. La tête de ce dernier avait 117 millimètres (4 pouces 4 lignes) de grand diamètre, et 94 millimètres (3 pouces 6 lignes) de petit diamètre.

Au passage du corps de ce fœtus, il y a eu 68 millimètres (2 pouces 6 lignes); et au passage de la tête, il y a eu 108 millimètres (4 pouces).

La vulve a été un peu déchirée en haut et en bas. J'ai enlevé la matrice, et les parties adjacentes, pour dis-

séquer et reconnaître l'état des ligamens sacro-coxaux et iléo-lombaires. On n'a reconnu par le toucher aucun écartement du côté droit; il en a été senti un de quelques millimètres, du côté gauche. La dissection exacte fut remise au lendemain.

Ayant voulu connaître le rapport exact du diamètre antéro-postérieur, lors du rapprochement des pubis, avec ce même diamètre, lors des divers écartemens successifs dont nous avons déja parlé, voici ce que des mesures prises au compas, et à plusieurs fois différentes, nous ont fourni de constant.

Dans le contact des pubis, le diamètre antéro-postérieur était de 81 millimètres (3 pouces).

Le diamètre transversal était de 135 millimètres (5 pouces),

A 25 millimètres d'écartement (1 pouce) des pubis.

Le diamètre antéro-postérieur était de 85 millimètres (3 pouces 2 lignes),

A 54 millimètres d'écartement (2 pouces): il était de 90 millimètres (3 pouces 4 lignes),

A 81 millimètres (3 pouces) d'écartement : ce diamètre était de 99 millimètres (3 pouces 8 lignes),

A 108 millimètres d'écartement (4 pouces) : il y avait de diamètre antéro-postérieur 108 millimètres (4 pouces).

Ce dernier écartement est le même que celui qui existait lors du passage du fœtus à terme.

La dissection fidelle du bassin nous a fait voir la légère rupture de quelques fibres ligamenteuses dans l'endroit correspondant à la saillie du détroit supérieur, seulement du côté gauche, et dans l'étendue de 27 millimètres (1 pouce). Les mesures ont toujours été prises du pubis droit, à l'angle sacro-vertébral.

Le côté gauche du bassin étant reconnu plus petit que celui du côté droit, nous avons mesuré de la symphyse iléo-pectinée droite, à la symphyse sacro-lombaire du même côté. Le résultat était de 66 millimètres (2 pouces 6 lignes) du côté gauche, de 41 millimètres (1 pouce 17 lignes). Voulant enfin nous assurer s'il était possible d'obtenir un écartement de 108 millimètres (4 pouces), sans

rompre aucune fibre ligamenteuse ; nous avons agi seulement sur le côté intact, et nous avons facilement obtenu 54 millimètres (2 pouces) d'écartement, ce qui nous a donné 13 millimètres (6 lignes) d'agrandissement d'avant en arrière. Toutes ces mesures ont été prises dans le sein de la Société de Médecine, et les membres, présens en assez grand nombre, ont été convaincus de la facilité avec laquelle les parties prêtaient sans se déchirer.

Sur l'observation judicieuse de notre collègue *Baudin*, que la tête de l'enfant, en écartant les pubis, tendait à les repousser en avant, et à reculer le sacrum, nous avons pressé avec une main sur ce dernier os, et retiré avec l'autre le pubis en avant : un écartement de 54 millimètres (2 pouces) nous a donné 30 millimètres (14 lignes).

Il est bien constant, d'après ce fait, qu'il est possible d'écarter les pubis jusqu'à quatre pouces l'un de l'autre, sans rompre les ligamens sacro-coxaux; que l'on peut obtenir jusqu'à un pouce d'agrandissement dans le diamètre antéro-postérieur. Mais

jamais on n'a besoin d'un si grand écartement ; et en admettant même que le sujet sur lequel on pratiquerait la section, ne serait pas aussi favorablement disposé qu'on pourrait le desirer, la rupture des ligamens sacro-coxaux ne me paraît pas à beaucoup près aussi grave, que la section des parois du ventre et de la matrice. J'ai eu occasion de donner des soins à des malades qui avaient bien évidemment eu ces ligamens rompus, et ils sont parfaitement guéris.

En l'an 8, M. *Marchais*, neveu, me fit appeler pour voir, conjointement avec lui, une femme qui, depuis plusieurs jours, portait une tumeur à la région de la symphyse sacro-iliaque gauche. Cette tumeur reconnaissait pour cause un écartement subit des pubis, qui avait eu lieu, quelques jours auparavant, dans l'extraction d'un enfant. L'opération avait duré quatre heures, plusieurs accoucheurs s'étant lassés à tirer sur l'enfant.

La tête s'était présentée de côté, et ce fut à son passage que l'un des aides, écartant fortement la cuisse, l'on entendit dans le bassin un bruit

semblable à celui d'une déchirure. Une douleur vive se fit aussitôt sentir, et toute l'extrémité devint engourdie. Les moyens généraux furent mis en usage; mais lorsque l'on m'appela, il existait bien évidemment un dépôt purulent dans la région sacro-iliaque gauche. J'en fis l'ouverture; ce qui facilita l'issue d'une pinte au moins de pus. Mon stylet, porté dans le fond du foyer, fit distinguer clairement l'écartement qui existait entre le sacrum et l'os innominé. La plaie suppura long-temps. La femme, bien guérie, fit depuis un enfant, dont elle accoucha très-heureusement.

Second fait. Une femme âgée d'environ 24 ans, taille de 3 pieds 11 pouces, a été conduite à l'Hôtel-Dieu, dans la nuit du... au... thermidor an 11.

Elle arrivait de Melun. On ignore si elle était depuis long-temps ou non dans le travail, et si l'on avait fait de fortes tentatives. Les eaux étaient écoulées. L'apparition d'un bras qui s'avançait au dehors avec le cordon, fit juger de la forte stature de l'enfant, et du besoin ur-

gent de terminer l'accouchement. La femme, épuisée sans doute par de longues douleurs, et la fatigue d'un voyage en cet état, ne coopérait plus à sa délivrance; la matrice ne se contractait plus. Le bassin fut mesuré, et n'offrit que deux pouces de diamètre antéro-postérieur. L'opération de la symphyse fut pratiquée : les pieds furent amenés, et l'accouchement se termina avec facilité. La délivrance suivit de près le sortie de l'enfant; mais la mère et l'enfant périrent en peu d'heures.

L'examen des parties, confirma l'opinion qu'avait émise M. *Pelletan*, à l'égard du diamètre antéro-postérieur.

Le bassin dépouillé de ses parties molles ne donna que deux pouces de diamètre. L'écartement du pubis fut de trois pouces; ce qui porta le diamètre antéro-postérieur à deux pouces dix lignes. L'examen attentif des ligamens sacro-coxaux démontra qu'ils étaient parfaitement intacts, le vagin grandement déchiré, et le corps de la matrice ékimôsé. Je n'entre pas dans les détails qui appartiennent à cette observation,

laissant à M. *Pelletan* le soin de les exposer d'une manière plus utile pour les progrès de l'art. Je donnerai plus tard, ce que je me promets de dire, à l'égard de l'opération césarienne.

TOPOGRAPHIE MÉDICALE

DE LA VILLE DE LANGRES, ET DE SES ENVIRONS;

Par le cit. ROBERT, Médecin des hospices de Langres.

LANGRES, ancienne et assez considérable ville de France, fut du temps de *Jules César*, la métropole d'un peuple connu sous le nom de *Lingones*; elle se nommait *Andumatunum*, et appartenait alors à la Gaule Celtique.

D'après quelques anciens auteurs, il paraît qu'elle fut jadis le chef-lieu d'une république qui pouvait mettre sur pied, soixante et dix-mille hommes, et que son enceinte était fort grande, puisque, parmi les inscriptions qu'on a trouvées sur les lieux, il en est une qui nous apprend qu'il y a eu un théâtre public.

Dans les différentes fouilles faites à Langres et aux environs, on a trouvé quantité de pièces d'or, d'argent, de bronze ; quelques vases et instrumens employés dans les sacrifices ; des statues, des tombeaux, et autres monumens antiques propres à jeter quelques éclaircissemens sur cette ville. La plupart de ces antiquités se trouvent chez certains bourgeois, dans des jardins particuliers, et dans des villages circonvoisins. Les remparts offrent encore actuellement à la vue du passant plusieurs de ces monumens enchâssés dans le corps des murs.

A quelques distances de la ville, on trouve plusieurs chemins bien ferrés, construits en forme de levées, et connus sous le nom de *Route des Romains*.

La ville de Langres, chef-lieu de sous-préfecture du département de la Haute-Marne, est située au 22.e degré, 59 minutes, 23 secondes de longitude ; et au 47.e degré, 52 minutes, 17 secondes de latitude. Elle est construite sur un des points les plus élevés de la République Française, à l'extrémité d'une monta-

tagne qui se termine en forme de promontoire, à environ 63 lieues sud-est de Paris, et 13, nord-est de Dijon.

Il y avait ci-devant à Langres un évêché suffragant de Lyon, un chapitre riche, un séminaire nombreux, sept couvens, une cathédrale fort vaste, trois paroisses, un bailliage, un présidial, et quelques autres juridictions : il y a aujourd'hui un tribunal de première instance, et un de commerce.

La ville est presqu'entièrement environnée d'arbres qui forment une agréable promenade, où, pendant l'été, on va respirer un air pur. Les remparts, couverts de tuiles d'un bout à l'autre, sont, durant les rigueurs de l'hiver, d'une grande utilité aux vieillards et aux convalescens, que le défaut d'exercice, et un air malsain rendraient souvent infirmes et valétudinaires sans cette ressource.

On entre à Langres par six portes. La principale, où l'on voit encore des vestiges d'anciennes fortifications, est située au sud-sud-ouest, une autre est à l'est, une troisième au nord, et les trois autres du côté de

l'ouest. A l'extrémité de la première, on trouve une allée bordée de superbes tilleuls, qui conduit à une belle fontaine, où l'on va prendre le frais, et goûter le plaisir de la promenade. On trouve aussi en-deçà de la même porte un petit jardin public, très-fréquenté : une autre promenade, non moins agréable, est presque toujours déserte, probablement à cause de sa situation dans l'enceinte de la ville.

Les rues sont très-multipliées, en général assez spacieuses, et bien percées. Quelques-unes cependant sont étroites et un peu tortueuses; mais elles aboutissent à de plus larges, qui y font refluer une masse d'air suffisante pour leur procurer le degré de salubrité convenable.

Parmi les différentes places, on en distingue deux principales, savoir, *Chambeau*, et le *Marché aux Porcs*. La première est très-bruyante, à raison de sa situation au centre de la ville : la seconde est bien plus vaste, mais d'une figure irrégulière, et peu fréquentée, parce qu'elle est trop reculée. On remarque sur cette dernière quelques jolis bâtimens, parmi lesquels on distingue la mai-

son commune, construite de belles pierres de taille, et dont la couverture d'ardoises est surmontée d'une espèce de petite flèche qui renferme une horloge. Le collège des ex-Jésuites, l'hôpital de la Charité, duquel je parlerai plus amplement, et la ci-devant cathédrale, dont le portail est de bonne architecture, peuvent encore être regardés comme de beaux édifices. Il y avait, en outre, quelques monumens précieux, dont, grâces à la révolution, je suis dispensé de parler.

Nos maisons couvertes de tuiles, et la plupart bâties en pierre de taille, n'ont en général que deux étages : les appartemens sont fort bien ordonnés ; les croisées hautes, et larges. Nos caves, taillées dans le roc, ne contribuent pas peu, par leur exposition, leur profondeur, ainsi que leur fraîcheur, à donner au vin une excellente qualité. De petits jardins contigus à nos habitations, les rendent aussi saines que commodes et agréables.

Il est fâcheux que les boucheries soient placées au centre de la ville. Elles occupent la majeure partie d'une rue étroite qui heureusement

va aboutir, d'un bout, à une petite place, et de l'autre, en Chambeau. Cette position est propre à faire circuler dans cette rue une assez grande quantité d'air, pour corriger les miasmes qui, pendant l'été, pourraient s'élever des substances animales, et infecter l'atmosphère.

Le faubourg de Sous-mur est composé de maisons basses, malpropres, et habitées par de pauvres gens. Ce quartier est d'ailleurs rempli de tanneries et de boucheries qui, durant les chaleurs de l'été, répandent au loin une odeur infecte; mais à raison de sa situation à l'est, de la largeur de la rue qui le traverse, et de sa position sur un terrain très-incliné, l'air y est assez salubre.

On a soin de veiller à la propreté des rues, en les faisant nétoyer de temps en temps, et y laissant peu séjourner les immondices. On a, en outre, l'agrément de ne jamais y voir les eaux pluviales stagnantes. Un pavé fort bien entretenu, et plusieurs rues construites sur une pente douce, en facilitent l'écoulement. Depuis quelques années, le cimetière est placé hors de la ville, du côté du nord. (*La suite au numéro prochain.*)

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Messidor *an* 11.

Jours du Mois	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	13,7	20,2	16,4	27.10,50	27. 9,33	27. 8,61
2	13,4	16,6	10,6	8,00	28. 0,96	28. 2,68
3	8,6	15,5	11,6	28. 2,81	1,60	0,86
4	8,6	14,4	11,2	1,25	1,85	2,23
5	8,8	14,8	12,2	1,86	2,18	2,71
6	10,5	15,8	11,6	2,19	2,46	3,30
7	10,6	18,3	13,0	2,85	2,79	2,64
8	10,2	17,0	12,5	2,64	2,12	1,62
9	11,3	20,0	15,1	1,12	0,83	1,23
10	11,8	20,7	15,5	0,92	0,75	1,17
11	12,7	21,7	17,6	1,12	0,88	0,79
12	12,8	24,6	19,4	0,75	27.11,57	27.11,61
13	16,2	25,1	17,8	27.11,34	11,17	28. 0,14
14	15,0	23,7	18,7	11,7	11,64	0,30
15	16,0	24,7	19,9	11,86	11,64	27.11,91
16	17,2	25,3	16,3	11,72	10,68	10,90
17	13,0	15,3	12,5	11,50	28. 0,14	28. 1,61
18	9,4	18,5	13,4	28. 1,38	1,00	0,50
19	11,8	20,3	15,8	27.11,74	27.10,23	27.10,75
20	13,2	21,8	15,0	10,79	28. 0,11	28. 1,75
21	10,0	19,6	15,5	28. 2,32	2,90	3,48
22	11,5	20,8	15,6	3,50	2,82	2,33
23	12,6	22,3	18,0	1,72	0,71	0,90
24	15,4	22,5	15,4	0,12	0,12	0,80
25	11,9	17,4	13,3	0,93	1,04	1,52
26	12,5	15,8	12,8	1,12	1 00	1,71
27	12,2	15,7	15,0	0,35	0,10	0,69
28	12,3	21,1	16,6	27.11,96	27.11,86	0,59
29	3,2	23,0	18,3	28. 0,60	28. 0,10	0,02
30	16,2	24,3	18,8	27.11,55	27.10,90	27.10,64

FAITES A MONTMORENCI,
Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	O. nua, cha.	S-O. nua. ch	S-O. cou. ch.
2	S-O *id.* v. pe. pl. t. la nuit.	S-O. bea. fro.	O. beau, froi.
3	O. nu. froid, gelée blan.	O. cou fr. ve. petite pluie.	O. couv. froid.
4	S-O. nu. fro. v. pl. la nuit.	N-O. cou. fro.	S-O. *id.*
5	S-O. nu. fro.	N-E. *id.*	N-E. *id.*
6	N-E. nu. do.	N-E. bea. fro	N-E. bea. fro.
7	N-E. be. as. c. v. pe. pl. la n.	N-E. be. as. f.	N-E. bea. do.
8	N-E. b. c. v. f.	N-E. be. as. f.	N-E. be. as. f.
9	N-E. be. c. v.	N-E. be. ch. v.	N-E. bea. ch.
10	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. be. frais.
11	N-E. nu. ch. vent, brouil.	N-E *id.*	N-E. bea. ch.
12	N-E. b. tr. c. v.	E. beau, ch.	N-E. *id.*
13	N-E. be. tr. c.	E. *id.* pe. pl. t.	O. couv. cha.
14	S-O. *id.*	O. bea. chau.	O. bea. chau.
15	N-O. *id.*	S-O. bea. fro. chaud, tonn.	S-O. be. très-chaud.
16	O. *id.* ve. ton.	O. n. fr. pl. to.	N-E. cou. ch.
17	O. co. as. c. v.	O. n. d. pe. pl.	N-O. be. as. f
18	N-O. b. a. ch.	O. beau, cha.	E. bea. frais.
19	N-E. Bea. ch.	N-E. *id.*	E. *id.*
20	E. *id.*	N-O. *id.*	N-O. *id.*
21	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. *id.*
22	N-E. *id.* vent.	N-E. *id.* vent.	N-E. *id.* vent.
23	N-E. *id.*	E. beau, cha.	N-E. cou ch.
24	N-E. nua. ch.	O. be. fra. ve.	N-E. be. frais.
25	N-E. n. as. f.	N-E. n. a. f. v.	N-E. co. a. fr.
26	N-E. cou. do.	N. co. fro. ve.	N. *id.*
27	N. co. ass. fr. bro. bruine.	N-E. bea. do.	N-E. be. frai.
28	N-E. b. ch. v.	N-E. be. ch. v.	N-E. be. ch.
29	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. *id.*
30	N-E. *id.*	E. *id.*	N-E. *id.*

RÉCAPITULATION,

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	25.3.	le 16.
Moindre degré de chaleur. . .	8,6.	les 3, 4.
Chaleur moyenne.	15,8.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 3,50.	le 22.
Moindre Elév. du Mercure . .	27. 8,00.	le 2.
Élévation moyenne . .	28. 0,73.	

				p. l.
Nombre des Jours.	Beau	21		
	Couvert. . . .	4		
	de Nuages . .	5		
	de Vent. . . .	19	Quant. de pl. .	0. 5,19
	de Tonnerre .	3	Évaporation . .	3. 3,0
	de Brouillard.	2	DIFFÉRENCE.	2. 9,2
	de Pluie . . .	6		
	de grêle . . .	0		

Le Vent a soufflé du	N.	1 fois.
	N. E.	17
	N. O.	2
	S.	0
	S. E.	0
	S. O.	3
	E.	2
	O.	5

Température du Mois.

Très-chaude, très-sèche, avec vent très-constant du nord-est assez fort, favorable aux grains et à la vigne, mais funeste aux plantes légumineuses et potagères.

CONSTITUTIONS

MÉTÉOROLOGIQUE ET MÉDICALE

Observées à Lille, dans le mois de messidor an 11, par Dourlen, *Médecin.*

Constitution météorologique.

Du 1 au 6.

Déclinaison de la lune... Boréale... Vents dominans... Sud et sud-ouest. Le 1.er, ciel nuageux, orage avec tonnerre, éclairs entre neuf et dix heures du soir... Vent... Nord-ouest. Jusqu'au 6, temps incertains, nuageux; pluies d'averses par intervalles.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 5 jours; au-dessous, 1.

Du 7 au 20.

Déclinaison de la lune... Australe... Variations des vents... de l'ouest au nord. Ciel habituellement beau, plus ou moins chargé de nuages; température sèche et chaude.

Baromètre, au-dessus de 28 p... 14 jours; au-dessous, 0.

Du 21 au 30.

Déclinaison de la lune .. Boréale... Mêmes variations des vents de l'ouest au nord; même ciel, à quelques nuages près; même température.

Baromètre au-dessus de 28 p.... 10 jours au-dessous, 0.

Plus grande élévation du mercure dans le baromètre. . . . . 28 p. 5 l. $\frac{1}{2}$, le 27. et 22.

Moindre . . . . 27 10 $\frac{3}{4}$, le 1.

Elévation moyenne 28 2 $\frac{1}{8}$.

Plus grand degré de chaleur. . . . . . + 0, 21 d. $\frac{3}{4}$, le 15.

Moindre . . . . + 0, 8 , les 3 et 4.

Chaleur moyenne + 0, 14 $\frac{6}{8}$.

CONSTITUTION MÉDICALE.

Peu de maladies aiguës, parmi les hommes. Quelques syncopes simples dues en grande partie à la présence des vers. Beaucoup de phthisiques, au second et au troisième degré, ont payé le tribut : la constitution chaude et sèche de ce mois leur a été funeste; un flux dyssentérique, joint à l'enflure des extrémités, les a moissonnés en très-peu de jours.

Les syncopes vermineuses ont été plus graves chez les femmes et les enfans. Elles ont été accompagnées d'accidens histériques, et de mouvemens convulsifs très-graves.

La suppression des lochies chez plusieurs accouchées a déterminé des accidens qui ont motivé la saignée du pied. Le retour de cette évacuation, joint à une diarrhée bénigne, a sauvé plusieurs malades : une seule est morte, en 24 heures, de gangrène, à la suite d'une affection de l'ame qui l'a jetée dans le délire, et météorisé le bas-ventre d'une manière prodigieuse.

SUITE
DU COURS D'ÉTUDES MÉDICALES,

ou

EXPOSITION DE LA STRUCTURE DE L'HOMME, COMPARÉE A CELLE DES ANIMAUX, DE L'HISTOIRE DE SES MALADIES, DES CONNAISSANCES ACQUISES SUR L'ACTION RÉGULIÈRE DE SES ORGANES, etc.

Ouvrage destiné aux jeunes médecins, aux vétérinaires, aux savans, et à toutes les personnes qui desirent acquérir facilement sur la science de l'homme physique, des notions assez étendues pour en faire des applications utiles.

5 Vol. in-8.° Prix, 18 fr., et 24 fr. franc de port. Chez *L. Duprat*, *Letellier* et compagnie, libraires, rue Saint-André-des-Arts, n.° 46.

TROISIÈME PARTIE. Avant de donner l'histoire des phénomènes que les divers appareils d'organes présentent dans l'exercice de

leurs fonctions, on examine rapidement la structure générale, et le mode d'action des divers tissus qui entrent dans leur composition. L'on voit que tous ces tissus sont formés de vaisseaux dont l'action est entretenue par la présence des nerfs qui s'y distribuent. En effet, les vaisseaux qui entrent dans la composition de tous les issus reçoivent du trisplanchnique, des nerfs qui les accompagnent, et par l'influence desquels, chaque organe jouit d'une vie particulière, purément animale, sans faire partie essentielle d'un tout. Mais les appareils d'organes, indépendamment de la vie particulière aux divers tissus qui entrent dans leur composition, reçoivent encore des nerfs spécialement destinés à l'exercice des fonctions de ces appareils, et ces nerfs viennent de l'organe encéphalique, ou de son prolongement vertébral. Ainsi un muscle est formé d'un tissu de vaisseaux qui jouit d'une vie particulière; par leur contexture, ces vaisseaux forment des fibres qui ne se contractent que par l'influence de seconds nerfs spécialement consacrés à cet usage; si l'on détruit ces nerfs, la contraction cesse, mais le muscle continue de vivre.

D'après les diverses expériences faites sur les animaux, et l'observation des nombreux phénomènes de la vie dans l'état de santé, ou de maladie, l'auteur cherche à découvrir quel est le mode d'action de l'appareil cérébral et nerveux.

Dans l'exercice de sa fonction, l'organe cérébral paraît agir *comme s'il secrétait un fluide* qui se distribue dans toutes les parties

par le moyen des nerfs; et chaque appareil organique semble n'exécuter la fonction qui lui est propre, que par la présence de ce fluide. Celui-ci paraît se porter plus fortement vers l'appareil d'organes en action; et se consommer par l'exercice soutenu de sa fonction; enfin, il semble exiger impérieusement son emploi, et se réparer pendant le sommeil. Cette hypothèse, déjà connue, n'est employée ici que comme un moyen très-propre à rallier des faits incontestables d'ailleurs.

Après avoir cherché à découvrir de quelle manière, l'organe cérébral paraît déterminer l'action générale des appareils organiques; par l'intermède des nerfs, on indique comment cette action cérébrale elle-même, se trouve entretenue par les divers excitans; et on expose ainsi tout ce qui peut tendre à éclairer le phénomène de la sensibilité, et de l'irritabilité.

L'exposition des phénomènes que présentent les divers appareils d'organes dans l'exercice de leur fonction, est tracée d'après le même plan adopté pour la description graphique de ces appareils; excepté cependant, qu'on a commencé par la fonction de l'appareil cérébral et nerveux, dont toutes les autres dépendent, puisqu'elles en reçoivent le principe du sentiment et du mouvement.

A l'article de la fonction de l'appareil locomoteur, on remarque quelques idées neuves sur la coloration des os par la garance.

Avant d'entrer dans l'exposition des fonctions des appareils des sens, on trouve quelques considérations générales assez im-

portantes, concernant l'action réciproque des substances étrangères sur les organes, et des organes sur ces substances. L'auteur pense que les substances étrangères en contact avec les organes, tendent continuellement à saturer leur affinité pour les molécules qui les composent, tandis que les organes, en résistant à cette action destructive, font un effort continuel pour les décomposer, par une sorte de digestion, afin de s'approprier les parties élémentaires qui leur conviennent, et rejeter les autres.

On expose d'abord, dans cette histoire des organes des sens, la fonction du tact, du goût et de l'odorat, qui se réduisent à des sens d'un toucher plus ou moins délicat; puis, celle de la vue et de l'ouïe; l'exposition de ces derniers est particulièrement intéressante, en ce qu'on y voit une belle application des loix de la physique sur la marche de la lumière et du son. On trouve dans un cadre très-resserré, tout ce qu'il est important de savoir sur ces deux parties de la physique, pour bien entendre les phénomènes que présentent l'œil et l'oreille dans l'exercice de leur fonction.

Après avoir exposé les phénomènes qui résultent de l'exercice de l'appareil cérébral et nerveux, de l'appareil de la locomotion, et des divers organes des sens, l'auteur cherche à bien faire entendre de quelle manière les organes des sens se développent concuremment avec l'appareil musculaire, et comment leur action simultanée, contribue à la perfection de chacun d'eux.

Pour atteindre ce but, il observe l'enfant depuis l'époque de la naissance, et le suit jusqu'à son entier développement. Mais toute cette partie de physiologie est peu susceptible d'analyse, parce qu'elle se compose d'un enchaînement de faits qui ne peuvent être détachés.

Digestion. Dans la fonction de l'appareil digestif, on analyse d'abord les sensations de l'appétit, de la faim et de la soif; puis, on suit les divers changemens que les substances alimentaires éprouvent dans les diverses parties du conduit alimentaire. Ainsi, on traite de la mastication, de la déglutition, et de la digestion proprement dite.

Les alimens, en portant dans l'estomac les matériaux de nutrition, exercent sur cet organe une action stimulante qui les détermine à sécréter abondamment les sucs gastriques qui doivent servir à les digérer. La digestion des substances alimentaires, est principalement due à l'action des sucs gastriques, à la contraction de l'estomac, et sur-tout à leur séjour au milieu d'un organe vivant.

Les alimens, après avoir subi une première digestion dans l'estomac, passent dans le duodenum, où ils éprouvent encore une élaboration non moins importante, par leur mélange avec les sucs de cet intestin, et particulièrement avec ceux du foie et du pancréas.

L'auteur pense qu'on ne doit pas regarder le foie comme une glande spécialement consacrée à produire la petite quantité de bile qui sert à la digestion, mais bien comme un organe destiné à dépouiller le sang veineux

qui revient de tous les viscères abdominaux et qui le traverse, des substances grasses dont il est surchargé. Le produit de cette excrétion, en s'évacuant à travers les organes digestifs, devient ensuite un des plus puissans moyens de la digestion. Ainsi, l'on voit que tout est ménagé dans l'organisation ; aucune force n'est perdue, l'excrétion de la bile sert à la digestion, comme l'excrétion de la peau sert à abaisser la température par sa vaporisation ; comme l'air expulsé des poumons produit la voix, etc.

Quoique la fonction de l'appareil digestif ressemble, en quelque sorte, à une opération chimique, elle en diffère cependant essentiellement sous ces principaux rapports. Ainsi, quelle que soit la nature des substances employées, qu'elles soient végétales ou animales, vertes, fraîches, ou dans un état de putréfaction déja avancé, cuites ou crues, sèches ou liquides, mêlées à des liqueurs aqueuses, acides, ou alcooliques ; qu'il n'y ait qu'une sorte d'aliment, ou bien un très-grand nombre ; que ces mélanges se trouvent dans toutes les proportions possibles, on a toujours pour résultat, dans un appareil gastrique, sain et vigoureux, une substance chimeuse à-peu-près de même nature, contenant un chyle de même qualité ; et il n'est plus possible de reconnaître la nature des alimens qui ont contribué à les produire.

La digestion qui ne ressemble en rien à un phénomène chimique lorsqu'elle s'exécute avec toute sa plénitude, montre bientôt des phénomènes de cet ordre, chez les personnes faibles ou malades. Alors les alimens qui ne

se trouvent plus complètement soumis à l'influence de la vie, sont livrés en partie aux loix de l'affinité, et il peut y avoir dégagement de gaz acide carbonique, d'oxide gazeux de carbone, d'hydrogène sulfuré, etc., et la formation de matières acides ou alcalines. Ces phénomènes sont particulièrement remarquables dans les fièvres adynamiques, où la prostration est extrême, et pendant lesquelles les alimens prennent un degré de décomposition excessif.

On doit remarquer que ce n'est pas seulement dans l'appareil gastrique que peut s'opérer l'action digestive, mais qu'on la voit s'exécuter dans tous les points de l'organisation, et que c'est par une véritable digestion que disparaissent les collections sanguines, purulentes, lymphatiques, les emphysèmes, les différentes tumeurs et même les calculs.

Après avoir examiné les alimens comme substances propres à fournir un produit réparateur, et avoir vu les principaux phénomènes qui accompagnent leur digestion; on les envisage sous le rapport de l'action stimulante qu'ils exercent sur le système nerveux. Cette considération qui n'est pas moins importante, conduit à des recherches générales sur l'action des médicamens, et donne lieu à quelques remarques critiques sur les matières médicales.

Les organes de circulation et de respiration se trouvent réunis dans leur fonction, parce qu'en effet ils constituent un même appareil.

Dans cet article, on développe en détail

les nombreux changemens que le sang éprouve, soit pendant sa circulation générale, soit pendant sa circulation particulière, à travers l'organe pulmonaire.

Le sang qui revient des poumons rutilant, écumeux et d'un rouge vermeil, se distribue dans toutes les parties par le moyen des artères; on indique ce qui est connu sur la force contractile du cœur et des artères, et sur les caractères du pouls.

Les artères, après leurs divisions et subdivisions infinies, se terminent dans tous les points de l'organisation, en ramuscules capillaires si déliés, si fins, qu'ils échappent à tous nos moyens de recherches; il revient ensuite par les veines et les lymphatiques, dont les premières radicules ont une égale ténuité. C'est entre ces deux ordres de vaisseaux, que s'exécutent sans cesse les diverses secrétions, la nutrition proprement dite, enfin, les phénomènes les plus étonnans de la vitalité.

L'auteur fait observer que les substances qui se dégagent du corps, offrent plus de densité que celles qui y entrent pour les remplacer. Ainsi, l'on sait que les matériaux qui s'échappent par différentes voies, sont du gaz acide carbonique et des liquides chargés de sels, d'acides, d'albumine, de gélatine, de graisse, etc., et que les substances absorbées sont, dans les poumons, de l'oxigène et probablement un peu d'azote; et dans l'appareil digestif, le chyle, beaucoup d'eau en vapeur, et conséquemment très pure. Or, toutes ces substances ayant beaucoup moins

de densité que celles qui sont excrétées, il doit nécessairement se dégager du calorique, et c'est lui qui entretient la température habituelle du corps. L'on conçoit ensuite que ce dégagement doit être d'autant plus considérable, que la vie est plus active, et que les fonctions s'exécutent avec plus d'énergie.

L'auteur recherche ensuite comment le sang se maintient à la même température, et au même degré de fluidité, au moyen de la transpiration, et de la sécrétion des urines; et de quelle manière il reprend ses qualités de sang artériel à son passage au travers des glandes lymphatiques, du foie, et sur-tout du poumon.

Lorsque la grande activité des fonctions produit un dégagement de chaleur considérable, cette chaleur devient un stimulant énergique, qui réagit particulièrement sur la peau; l'abondante transpiration qui se vaporise alors, emporte le calorique excédent. C'est par ce régulateur organique, que la chaleur se maintient toujours au même degré.

Le sang se dépouille de son excès de parties aqueuses principalement par la sécrétion des urines. Pour faire concevoir l'activité dont cette fonction est susceptible, l'auteur fait d'abord observer que les boissons abondantes ne sont élaborées avec facilité qu'autant qu'elles contiennent quelques substances stimulantes, comme l'alcool, ou un acide; dans cet état, en même temps qu'elles sollicitent l'estomac à les digérer, elles exercent une action spécifique sur les reins, qui se trouvent alors excités à séparer une quantité

d'urines proportionnelle à celle des boissons digérées ; et par là le sang conserve à-peu-près son même état de fluidité.

Le sang veineux et les résidus des diverses sécrétions reviennent par les veines et les lymphatiques, et traversent des organes qui tendent à ramener ces liqueurs à l'état du sang artériel. Ainsi, la lymphe et le chyle prennent un dernier degré d'animalisation à leur passage dans les glandes lymphatiques ; une partie du sang veineux, à son passage dans le foie, se dépouille des matériaux de la bile ; et tout le sang en traversant les poumons reprend complètement les qualités de sang artériel.

Après avoir présenté l'état des connaissances acquises sur le phénomène de la respiration, l'auteur se résume en regardant comme très-probable, que le sang se dépouille dans le poumon, des principes constituans du gaz acide carbonique, par la sécrétion de ce gaz, comme il abandonne les principes constituans de la bile dans la sécrétion de cette humeur. D'un autre côté, il regarde le poumon, comme un véritable organe de digestion, dans lequel une partie d'oxigène, et probablement une petite quantité d'azote, se trouvent absorbés, et deviennent des élémens de chaleur et de nutrition.

A l'article de la respiration se lie nécessairement la théorie de la voix. L'auteur expose tout ce qui est relatif à l'exercice de l'organe vocal, qu'il considère comme un produit de la civilisation, et comme le plus bel exemple, peut-être de la flexibilité des organes, et de

leur aptitude à vaincre les plus grandes difficultés.

La fonction des organes de reproduction est traitée avec beaucoup de détail ; elle est précédée d'une exposition générale du mode de reproduction dans tous les êtres organisés, et elle est la seule qui, dans l'état actuel des connaissances, soit véritablement susceptible d'une physiologie comparée.

Dans tous les corps vivans, la filiation se continue, parce que des individus présentent, dans quelques-unes de leurs parties, des êtres en migniature qui se développent avec eux, prennent un certain degré d'accroissement ultérieur, et forment des êtres semblables à ceux dont ils proviennent.

Dans le cas de reproduction par bouture, il suffit que le bouton, ou le germe, soit séparé de la mère, pour produire un nouvel être, comme dans les plantes, dans plusieurs genres de zoophytes, et même chez quelques vers. Mais dans la reproduction, au moyen des graines ou des œufs, ces petits corps ne prennent un développement complet qu'après avoir été fécondés.

Les êtres qui se reproduisent de graines ou d'œufs, présentent une uniformité constante dans les parties essentielles, et fondamentales de l'appareil générateur. Ainsi, on trouve toujours un organe (ovaire) dans lequel il se développe des graines et des œufs, et un autre organe qui sécrète l'irritant spécifique propre à les féconder. Cette disposition générale se remarque dans tous les êtres organisés chez qui l'appareil générateur est connu; mais on observe ensuite des variétés infinies

dans les différentes pièces qui le composent.

Après avoir présenté l'histoire de la reproduction dans tous les êtres organisés, on la considère en particulier dans l'espèce humaine, en suivant tous les détails qu'elle présente depuis le moment de la conception, jusqu'à l'époque de l'allaitement.

Cet article est terminé par des considérations aussi neuves que curieures, sur l'effet du croisement des races, et sur les variétés de l'espèce humaine.

A la suite de cette troisième partie de l'ouvrage, se trouve un résumé des nombreuses connaissances acquises sur les fonctions organiques, dans lequel on rappelle les vérités les plus importantes qui résultent de l'examen des phénomènes de la vie. Ce second travail peut être régardé comme un abrégé de physiologie, très-propre à faire saisir facilement l'ensemble des différentes parties de la science de l'organisation.

Tel est le précis du Cours d'Etudes médicales, ouvrage dont le plan, et dont le but ne sauraient être assez loués; qui comprend, dans son vaste ensemble, la réunion de presque toutes les branches de la science médicale; qui offre la première exécution d'un ouvrage desiré depuis long-temps, et dans lequel on puisse trouver un système de médecine qui soit au niveau des immenses acquisitions que cette science a faites depuis long-temps. Un pareil ouvrage ne saurait sans doute être parfait; mais on a lieu d'espérer que celui qui en a conçu l'idée, et qui déja a si bien su la mettre à exécution, ne négligera rien pour la porter au degré de perfec-

tion dont les ouvrages élémentaires sont susceptibles.

Cet ouvrage, qui a paru sans nom d'auteur, est du cit. *Burdin*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris, etc.

MÉDECINE MATERNELLE,

ou

L'ART D'ÉLEVER ET DE CONSERVER LES ENFANS,

Par Alphonse Leroy, *ancien Docteur-Régent, professeur à l'Ecole spéciale de Médecine de Paris, Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'École de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Haute-feuille. Prix, broché, 5 fr. 50 cent., et franc de port par la poste, 7 fr.

SUITE DE L'EXTRAIT (*a*).

Le professeur *Alphonse Leroy*, après avoir montré comment la nature procède dans le développement de l'enfant, arrive à l'époque

---

(*a*) Fait par M. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'Ecole de Paris.

de la dentition qu'il considère comme effet, et crise de l'accroissement général, et dont il distingue trois temps différens : le premier, qui commence vers le cinquième mois, et qui est ordinairement terminé vers le vingtième ; le second, qui a lieu de quinze à dix-huit mois, et qui s'étend de deux ans et demi à trois ans ; enfin, le troisième, qui commence vers les quatre ans, et qui se prolonge quelquefois jusqu'à sept. L'auteur regarde la première dentition comme la plus facile de toutes, parce qu'à cette époque, l'économie est plus humide, et les obstacles à vaincre sont moins grands : aussi traite-t-il en particulier de ces trois dentitions, afin de tracer des règles plus précises sur chacune de ces époques si intéressantes pour l'enfance.

Il établit ensuite la nécessité de l'air pur et libre, pour élever et améliorer les enfans. Il démontre combien l'air épais des villes s'oppose à la prompte et forte organisation des enfans, qu'il est souvent très-instant de transporter au sein des campagnes, pour leur rendre l'énergie vitale prête à s'éteindre : l'auteur rapporte, à ce sujet, les loix de *Lycurgue* et de *Platon*. Mais il ne confond pas l'air avec le froid : il regarde les effets de ce dernier sur les enfans comme très-nuisibles. Une rougeole maligne régna épidémiquement à Versailles en 1783 : tous les enfans qu'on avait élevés d'après la méthode de *J. J. Rousseau* (je veux dire d'après la méthode réfrigérante) en furent presque tous atteints, et victimes, tandis que les enfans couverts, et élevés chaudement, échappèrent en très-grande partie. Le professeur *Alphonse Leroy*,

tire de cet exemple des inductions très-fortes contre le systême du Citoyen de Genève, et fait voir que l'éducation chaude doit précéder l'éducation froide, et que l'enfant qui aura eu la première dans sa tendre enfance, pourra, en un âge plus avancé, lors de sa puberté, et dans le reste de sa vie, éprouver avec moins de danger toute l'inclémence des saisons. C'est pourquoi il insiste sur le mouvement nécessaire aux enfans, et dans un air libre. Si quelquefois les enfans s'y refusent, il en dévoile les raisons, et prévient ainsi de grands maux, en indiquant les moyens faciles d'y remédier.

Le sommeil, le bercement, l'art d'endormir et de réveiller les enfans, n'ont pas paru des objets trop minutieux à l'auteur. Il s'en est occupé très-sérieusement dans un chapitre particulier, ainsi que de la force d'absorption de la peau des enfans, de leur susceptibilité aux contagions, et enfin du rapport de ces connaissances à celle de leur nutrition.

Le sevrage devient meurtrier pour beaucoup d'enfans. Le professeur *Leroy* enseigne la manière de passer avec moins de danger du lait de la nourrice, à des substances étrangères. Il établit la nécessité de la nourriture animale à cette époque. Il veut au surplus qu'on varie les alimens, et conseille dans les maladies, les bouillons de viande qu'on redoute tant par suite de préjugés, dont on ne peut raisonnablement se rendre compte.

L'enfant sevré a beaucoup de maladies à redouter. C'est à cette époque principalement que le marasme, l'atrophie, le carreau, le rachitis, les obstructions, les tumeurs froi-

des, la gourme, les poux, les vers, la teigne, la gale, les dartres commencent à se faire remarquer. On trouvera dans cet ouvrage des vues générales très-saines sur ces diverses affections. L'auteur s'applique beaucoup à les prévenir par des précautions sages, et des soins faciles. Sa méthode médicinale n'est pas tracée avec moins de sagacité : elle consiste dans des moyens qui agissent d'autant plus efficacement, que leur action est lente, insensible, et qu'ils réparent peu-à-peu les désordres inséparables de ces maladies négligées, ou mal-traitées.

Les convulsions entraînent un grand nombre d'enfans au tombeau. Leurs causes, souvent mal connues, conduisent fréquemment à des erreurs graves. L'auteur les divise en convulsions par engorgement sanguin au cerveau, et par engorgement séreux. De-là doit naître une différence notable dans le traitement, qui est détaillé avec une rare exactitude.

On trouve ensuite des considérations générales sur les maladies inflammatoires des enfans, et sur la nécessité de les nourrir plus que les adultes, dans les affections aiguës.

La coqueluche, la petite-vérole, la rougeole sont souvent de graves maladies pour l'enfance. L'auteur en traite fort au long, et d'une manière très-satisfaisante. Ces chapitres sont remplis de détails historiques curieux, et de judicieuses observations. Il blâme les essais qu'on a tentés, relativement à l'inoculation de la rougeole; mais dans la petite-vérole, il reconnaît que cette opération a eu d'immenses avantages. Il ne pense pas

de même sur la vaccination. On connaît les objections qu'il a faites contre cette nouvelle découverte, et qu'il a publiées dans les journaux. Je m'abstiendrai de toutes réflexions sur son opinion, à ce sujet : le rapport du comité de vaccine de Paris, ouvrage qui est sans doute entre les mains de tous les gens de l'art, est si exact et si concluant, qu'il ne peut plus rester de doutes sur l'excellence de l'inoculation de la vaccine.

L'auteur termine le tableau des maladies des enfans par deux chapitres fort intéressans : l'un consacré à la description d'une maladie mal connue jusqu'à présent, et qu'il appelle *dévoiement blanc* ; et l'autre dans lequel il discute s'il existe des signes certains auxquels on puisse reconnaître les enfans infectés de virus vénérien, et la méthode qu'il convient d'adopter pour ceux qu'on pourrait croire en être attaqués.

Le professeur *Alphonse Leroy*, convaincu que les causes des maladies des enfans sont simples et peu nombreuses, pense que les remèdes à employer doivent être peu multipliés ; mais c'est une raison de plus pour qu'ils soient bien choisis. Il donne donc à la fin de son ouvrage une petite matière médicale, dans laquelle il indique les médicamens qui conviennent aux enfans, les cas où il est utile de les appliquer, la manière de les administrer, etc. Cette dernière partie est fort instructive : tous les praticiens pourront y puiser des connaissances précieuses, et des moyens curatifs très-appropriés aux diverses affections des enfans.

SUITE DU TRAITÉ

DE LA FIÈVRE JAUNE;

Par L. Valentin, *Docteur en Médecine*, *et Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Haute-feuille. Prix, broché, 3 fr. 25 cent., et 4 fr. 25 cent., franc de port par la poste (*a*).

LE cit. *Valentin* satisfaisait à la première indication, en éloignant les malades des lieux mal-sains, et des foyers d'impureté; en recommandant une grande propreté; en faisant renouveler souvent l'air, pour l'obtenir pur et frais; et sur-tout en ranimant le courage, et bannissant les affections tristes.

Les tempérans, les délayans, qui procuraient la liberté du ventre, qui assouplissaient la peau, et y rappelaient la transpiration, remplissaient en général la seconde indication. L'auteur n'a jamais employé la saignée, quelles que fussent la force du pouls, la rougeur de la face, et l'irritation générale, parce qu'il avait observé que les personnes

(*a*) Extrait fait par M. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'Ecole de Paris.

les plus vigoureuses, d'une constitution athlétique, et d'un teint fleuri, succombaient ainsi que les autres, malgré les saignées répétées.

Il fallait ensuite évacuer les premières voies, et prévenir la fermentation putride des matières qui pouvaient y être contenues. Il remplissait cette troisième indication, soit avec un vomitif en lavage, ou un éméto-cathartique, lorsque l'état et les forces du malade permettaient l'emploi de ce moyen ; ou bien il donnait de *prime abord* le quinquina, en rendant laxatives les premières prises de cette substance, lorsque la prostration des forces s'opposait à l'usage des vomitifs, et des purgatifs.

Mais les obstacles les plus difficiles à surmonter, sont les vomissemens bilieux, ou noirâtres, ou sanguinolens ; les hoquets, et les hémorragies. L'auteur opposait à ces symptômes funestes la mixture effervescente de soude ou de potasse, et de suc de citron, qu'on réitérait autant de fois que le malade la rejetait. Il y ajoutait l'éther, le laudanum ; d'autres fois, le camphre, le nitre, l'acetite ammoniacal, l'eau très-froide aiguisée avec un des acides minéraux, etc. Il recommandait en même temps les lavemens émolliens et anodins, quelquefois des lavemens froids auxquels on ajoutait, selon les cas, de l'acide nitrique, ou sulfurique.

Tous ces moyens, très-efficaces sans doute, étaient encore aidés par des potions fortifiantes, faites avec les décoctions des racines de serpentaire, de columbo, les graines du pas

radis, auxquelles on ajoutait l'acide sulfurique, et la teinture thébaïque.

Le hoquet était combattu par l'éther, l'opium, le camphre, et des huiles aromatiques. L'auteur s'est convaincu que l'usage de l'ammoniac était fort utile, en ranimant les forces, en soutenant la chaleur, qui, à cette époque de la maladie, diminue beaucoup. Il a observé que les mercuriaux, dont quelques médecins font grand cas, étaient au moins inutiles.

Un des signes les plus favorables était lorsque l'estomac des malades pouvait conserver quelques-uns des médicamens propres à prévenir l'extrême atonie, et à combattre la putridité intestinale. La *teinture antiseptique d'Huxam* a souvent produit cet heureux effet, et l'auteur en a obtenu des succès bien marqués, en la donnant par demi-cuillerée ou cuillerée entière, chaque deux ou trois heures, tantôt seule, tantôt dans une limonade simple ou vineuse.

Les hémorragies, par leur continuité, jetaient les malades dans une faiblesse extrême. Le cit. *Valentin* a quelquefois eu l'avantage de les faire cesser en combinant la poudre de kina, avec le sulfate d'alumine, et le nitrate de potasse; dont il faisait prendre des prises assez rapprochées; et dans l'intervalle de ces doses, il donnait quelques cuillerées d'une potion dont la base était l'alun, l'opium et l'acide nitrique, ou sulfurique.

Enfin, pour satisfaire à la quatrième indication, l'auteur prescrivait une nourriture légère et agréable, telles que des crêmes de

ris, des gruaux d'orge, d'avoine ou de maïs ; les diverses préparations du sagou, les bouillons de veau, de poulet ; les compotes de fruits, les confitures, les gelées végétales et animales, les raisins, les figues, etc.

De légers purgatifs toniques terminaient le traitement. Alors une nourriture plus succulente était accordée ; mais pour prévenir les rechûtes, il faisait prendre avant les repas une teinture de kina, de columbo, ou de serpentaire de Virginie, avec de l'élixir d'*Huxam*.

L'auteur a bien senti, qu'après avoir décrit une maladie dont la marche est si rapide et si funeste, dont le traitement le mieux approprié, était marqué par de si rares succès, il importait beaucoup de tracer, pour l'instruction des Européens destinés à voyager ou à demeurer sous la zône torride, les moyens préservatifs que l'expérience avait reconnus être les plus convenables. Aussi les détaille-t-il avec beaucoup d'exactitude, et il les réduit aux règles suivantes : éloigner toutes les causes d'insalubrité ; user d'un régime sévère, et évacuer les premières voies, dans les temps où règne cette épidémie, pour rendre la maladie plus bénigne, dans le cas où on en serait attaqué. La gaîté, la tranquillité de l'ame, l'exercice modéré, l'abstinence ou la diminution des nourritures animales deviennent indispensablement nécessaires ; il regarde comme utiles les frictions sèches sur la peau, les bains, les lavemens, etc. On doit éviter avec un soin égal l'excès des cordiaux, des spiritueux, des aromates, et celui des liqueurs aqueuses, telles que les limonades,

le thé, dont l'usage habituel affaiblit le système. Les petites doses de vin amer, de teinture spiritueuse amère, et d'élixir stomachique, prises avant le repas, conviennent aux individus dont le tempérament est faible, et les forces digestives sans énergie : le bain de mer a été recommandé dans le même cas. Les promenades après le coucher du soleil dans les lieux bas, humides, sont insalubres, et souvent fort dangereuses, sur-tout si l'on n'y est pas plus vêtu que de jour. Il est donc infinimentutile de prendre d'exactes précautions, concernant le vêtement des soldats et des matelots soumis à un travail de nuit, pour les soustraire à la fatale influence de l'air froid, et humide de la nuit.

Quelques médecins avaient pensé que des exutoires, des ulcères suppurans étaient des préservatifs contre cette maladie : l'expérience n'a point constaté cette utile propriété des cautères et des vésicatoires. L'auteur ne compte guère plus sur l'usage du tabac à fumer, de l'ail, etc.

NOSOGRAPHIE PHILOSOPHIQUE,

ou

LA MÉTHODE DE L'ANALYSE APPLIQUÉE A LA MÉDECINE;

Par Ph. Pinel, *Membre de l'Institut national, Professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, et médecin en chef de l'hospice de la Salpétrière.*

Seconde édition, très-augmentée, et dans laquelle sont insérés les caractères spécifiques des maladies. 3 Vol. in 8.°, de 1700 pages, imprimés sur papier carré fin, caractère cicéro neuf, avec des notes en petit romain. Prix, broché, 18 fr., et 23 fr. 50 cent., franc de port par la poste. A Paris, chez *Brosson*, libraire, rue Pierre-Sarrazin, n.° 6 (*a*).

La première édition de cet ouvrage parut en l'an 6. Elle était attendue avec impa-

(1) Extrait fait par M. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'École de Paris.

tience par la foule des jeunes médecins qui suivaient les cours de pathologie interne du professeur *Pinel* : elle fut accueillie avec transport et reconnaissance. Une classification méthodique ; des vues nouvelles sur plusieurs maladies ; le traitement réduit en général à des procédés plus simples, et plus sûrs ; le mode analytique appliqué à la discussion des matières les plus abstraites de la médecine ; enfin, une sage direction imprimée vers l'observation, furent les titres principaux qui fixèrent sur cet ouvrage l'attention de tous les esprits. A cette époque, les livres élémentaires manquaient à cette partie de la science ; ou du moins, ceux qui existaient, n'étaient pas au niveau des progrès qu'avaient faits tout récemment l'anatomie, et la physiologie. Les élèves, incertains sur le choix des ouvrages qu'ils devaient étudier et méditer, flottaient dans une incertitude décourageante, ou se perdaient dans le vague des hypothèses médicales. La *Nosographie philosohique* fut donc regardée comme un point de réunion, et devint la base des études sur l'histoire, la classification, et le traitement des maladies.

Cet ouvrage cependant n'avait été, pour ainsi dire, dessiné qu'à grands traits. Les classes, les ordres, les genres étaient tracés ; mais les espèces si nombreuses, ne s'y trouvaientpoint déterminées ; beaucoup d'autres objets n'étaient qu'indiqués. L'auteur, qui ne voulait d'abord qu'offrir un plan de ses leçons, pour qu'elles fussent mieux comprises, avait négligé une foule de détails, dont il s'était réservé le développement dans

les discussions publiques. Cette seconde édition laisse peu de choses à desirer Elle présente un tableau complet des maladies, divisées par classes, ordres, genres, et espèces : quelques affections qui n'ont pu entrer dans le cadre nosographique, sont rangées dans une classe particulière, sous le nom de *maladies indéterminées*. Des objets nouveaux ont été ajoutés ; d'autres ont été augmentés de beaucoup de détails intéressans : quelques-uns ont été rectifiés. Nous ferons remarquer, dans cet extrait, les principaux changemens qui ont eu lieu.

M. *Pinel* divise les maladies en cinq grandes classes, savoir, les fièvres, les phlegmasies, les hémorragies, les névroses, et les lymphatiques.

Première classe. Les fièvres. L'auteur observe que les fièvres ont été l'objet d'une immensité d'écrits, dont très-peu sont remarquables par la sagacité, et l'exactitude dans l'art de tracer les symptômes, et par des vues judicieuses sur le traitement. Le jargon des écoles, des théories versatiles, des recherches frivoles et subtiles sur des objets ténébreux, remplissent la plupart des volumes de médecine, et y répandent une confusion propre à faire naître les plus graves erreurs. Il faut donc revenir à une exposition historique de l'ensemble, et de la succession des symptômes, pour acquérir de vraies lumières sur la marche, et les caractères distinctifs des fièvres. L'auteur a cru aussi qu'il devait introduire des dénominations particulières, propres aux diversordres de fièvres, et fondées sur des caractèresnon hypothétiques,

et des qualités manifestes aux sens. C'est d'après ces principes qu'il établit les six ordres suivans de fièvres, qu'il regarde comme primitives, et qui, soit simples, soit combinées entr'elles, lui paraissent embrasser toutes les fièvres connues : 1.° les fièvres *angioténiques* (*inflammatoires*), marquées par une irritation fixée principalement sur les tuniques des vaisseaux sanguins; 2.° les fièvres *méningo-gastriques* (*bilieuses*), dont le siège primitif paraît correspondre à la région épigastrique, et être dans la région de l'estomac; 3.° les fièvres *adéno-méningées* (*pituiteuses*) dont tous les symptômes indiquent une irritation des membranes muqueuses qui revêtent les voies alimentaires; 4.° les fièvres *adynamiques* (*putrides*), qui consistent dans une diminution de la sensibilité générale, et un état d'atonie dont semblent frappées les fibres musculaires; 5.° les fièvres *ataxiques* (*malignes*), qui manifestent des symptômes nerveux, ou spasmodiques dans une sorte de désordre, par une atteinte dirigée sur l'origine des nerfs; 6.° les fièvres *adéno-nerveuses*, sorte de fièvres *ataxiques*, avec affection simultanée des glandes.

Cette classe des fièvres est traitée avec beaucoup d'ordre, de clarté, et d'érudition. L'auteur passe en revue tous les ouvrages sur cet objet : il les apprécie judicieusement; il en fait remarquer tour-à-tour les défauts, et les endroits marqués au coin du génie, et de l'expérience, afin de former le goût des jeunes médecins, en leur montrant les modèles qu'ils doivent s'efforcer d'imiter. Cette partie, une des plus intéressantes sans doute,

a reçu un développement considérable dans cette seconde édition. Des observations très-bien faites, soit recueillies par l'auteur, soit tirées des meilleurs ouvrages, viennent à l'appui des genres et des espèces admis; et la méthode curative est détaillée de manière à laisser peu d'incertitude sur la nature des secours à opposer aux diverses fièvres, et dans les circonstances les plus différentes.

(La suite au numéro prochain.)

ABRÉGÉ

De l'histoire du rakitis,

Suivi de propositions aphoristiques sur cette maladie;

Par *A. F. T. Levacher de la Feutrie*, Docteur en Médecine, Secrétaire de la Société médicale d'Emulation, et Membre de plusieurs Sociétés savantes.

A Paris, chez *Gabon*, libraire, place de l'Ecole de Médecine (a).

Le rakitis ou rachitis, dit l'auteur, consiste dans la courbure contre nature de la co-

(1) Extrait fait par M. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'Ecole de Paris.

lonne vertébrale : les médecins ont étendu ce nom à toutes les maladies des os, dont les torsions et les courbures étaient une suite. Quelques médecins considérant les phénomènes du rachitis, et observant que la courbure des os longs, et de la colonne vertébrale, était souvent l'effet des causes différentes, n'ont pas cru que cette affection fût primitive, et ne l'ont regardée que comme un symptôme.

M. *Levacher* parcourt ensuite les auteurs qui ont parlé de cette maladie, depuis *Hippocrate* jusqu'à nos jours, et rapporte brièvement leurs principaux systêmes sur sa nature, ses symptômes et sa curation. L'étude profonde et réfléchie des meilleurs ouvrages sur cette matière a fixé ses idées : il s'en est servi comme d'une mine féconde, pour établir des principes incontestables, et des vérités lumineuses, qu'il présente avec méthode, et qu'il a resserrés dans un cadre très-étroit, mais qui n'en offre pas moins un tableau fidèle de l'état actuel de la science, sur cette grave maladie.

PROPOSITIONS

DE CHIRURGIE CLINIQUE,

Présentées et soutenues à l'Ecole de Médecine de Paris, par M. Giraud, *Docteur en Chirurgie, et suppléant du chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris* (a).

CES propositions, en partie inédites, peuvent être considérées comme les titres, et le canevas d'un excellent ouvrage. Je m'abstiendrai d'entrer dans un plus long détail sur leur mérite, M. *Giraud* se proposant de les reprendre successivement, pour leur donner le développement dont elles sont susceptibles. Elles seront insérées en particulier dans les numéros suivans, et les praticiens aimeront à trouver sur les diverses parties les plus difficiles, et les plus importantes de l'art chirurgical, ce que la pratique, les observations, et les expériences faites dans l'hôpital le plus considérable de Paris, peuvent offrir d'idées nouvelles, de procédés plus sûrs, et de résultats instructifs.

(a) Notice par M. *Bourenot*, docteur en médecine de l'Ecole de Paris.

PREMIER ET SECOND RAPPORTS

SUR LA GÉLATINE DES OS,

Présentés à la Commission des hospices civils de Nancy, par M. F. Mandel, *pharmacien, administrateur des hospices civils de Nancy, membre de plusieurs Sociétés savantes, nationales et étrangères* (*a*).

Ces rapports de M. *Mandel* sont relatifs à deux mémoires de M. *Cadet de Vaux*, administrateur de l'hospice militaire de Paris, l'un sur la gélatine contenue dans les os, l'autre sur la manière de confectionner le bouillon d'os. M. *Mandel* ayant répété les expériences faites par M. *Cadet de Vaux*, annonce qu'il n'a eu que des résultats bien différens de ceux que ce dernier a déclaré avoir obtenus. C'est aux chimistes seuls qu'il appartient de juger ce procès, qui n'a d'autre but que le progrès des sciences, et le soulagement de l'humanité. Et comme c'est du choc des opinions que jaillit l'étincelle de la vérité, on doit espérer qu'il résultera de ces débats scientifiques, de nouvelles expériences, exactes, et avérées, qui détermineront

(*a*) Notice par M. *Bouvenot*, docteur en médecine de l'École de Paris.

d'une manière certaine la matière contenue dans les os, et jusqu'à quel point ceux-ci, peuvent fournir une substance vraiment nutritive.

M. *Mandel* est encore auteur d'un rapport, sur l'instruction pour prévenir les habitans des campagnes contre le danger du méphitisme des marnières, des fosses, mines, puits, celliers, etc., publiée par le conseil général d'agriculture, arts et commerce du département de la Seine, conformément aux ordres du ministre de l'Intérieur, et dirigée par M. *Scipion Périer.*

Les principes exposés dans cette instruction paraissent à M. *Mandel*, être en opposition formelle avec l'expérience, et le sentiment de tous les physiciens. Il reproche surtout à M. *Périer* d'avoir oublié, parmi les moyens curatifs qu'il indique dans les cas d'asphixie, le plus facile, le plus sûr, enfin le vrai spécifique, qui est la projection d'eau froide sur le visage, sur la poitrine, et son application sur la tête; tandis qu'il en conseille, dont il est certain qu'on ne peut en laisser l'administration à tout le monde, quand il serait bien reconnu que l'homme de l'art pût les employer sans danger, par exemple, le gas acide muriatique oxigéné. M. *Périer* recommande aussi de placer l'asphixié sur des corps chauds, ou dans un endroit chaud: un lieu très-froid est beaucoup plus convenable, selon M. *Mandel.*

Il faut convenir que les observations contenues dans ce rapport sont très-judicieuses, et que dans une instruction faite pour le peu-

ple, on doit indiquer les moyens les plus simples, les plus faciles, ceux qui sont exempts de tout danger; ou du moins, dans le cas où l'on croit nécessaire de faire mention de ces derniers, noter expressément la manière de s'en servir, et qu'ils ne peuvent être mis en usage que par un homme de l'art.

TRAITÉ

SUR LA PROPRIÉTÉ FORTIFIANTE DE LA CHALEUR, ET SUR LA VERTU AFFAIBLISSANTE DU FROID, PRÉCÉDÉ D'UN EXPOSÉ DES PRINCIPES FONDAMENTAUX DU NOUVEAU SYSTÈME DE MÉDECINE DE BROWN;

Par J. F. Chortel.

A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, rue de l'Ecole de Médecine; chez *Gabon*, place de l'Ecole de Médecine; et chez les frères *Levrault*, quai Malaquais: à Luxembourg, chez *Laurent*. Prix, broché, 2 fr. 50 cent., et 3 fr. franc de port (*a*).

JUSQU'ICI, dit l'auteur, on a prétendu que le froid était stimulant, et que la chaleur

---

(*a*) Extrait fait par M. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'Ecole de Paris.

énervait. *Brown* s'est fortement élevé contre cette opinion, dans ses Elémens de médecine. Le cit. *Chortel* rassemble dans cet ouvrage tous les genres de preuves qui peuvent établir la théorie de la chaleur et du froid : il pense que celle-ci pourra servir à expliquer différens phénomènes qui offraient une contradiction apparente, et qu'elle contribuera à établir l'art de guérir, sur des fondemens solides.

Cet ouvrage est divisé en six chapitres. Dans le premier, l'auteur établit la propriété excitante de la chaleur. Il réfute dans le second les objections faites contre la propriété fortifiante de la chaleur. Dans le troisième, il traite de l'usage de la chaleur, et des bains dans les asthénies, et les hypersthénies. Passant ensuite à l'action, et aux propriétés du froid sur l'économie animale, il examine, dans les trois derniers chapitres, 1.° sa qualité débilitante ; 2.° il résout les objections faites contre cette propriété qu'il lui attribue ; 3.° il enseigne l'usage qu'on peut en faire dans les hypersthénies.

Les preuves rapportées par l'auteur sont peu faites pour subir l'analyse, parce que, liées entr'elles intimement, elles perdraient nécessairement de leur force : il est plus facile d'en donner une idée par les conséquences qu'il en tire. Le froid, dit-il, affaiblit, parce qu'il prive le corps d'une quantité plus ou moins grande de calorique, et qu'il produit une sensation désagréable : le calorique excite par les raisons contraires ; et si, lorsqu'il est excessif, il produit la faiblesse, il

ne le fait qu'à la manière des autres fortifians dont on abuse. Donc le froid convient dans les maladies inflammatoires ; et la chaleur, dans celles qui dépendent de la faiblesse.

L'homme s'habitue dans toutes les positions où il se trouve ; les changemens seuls, s'ils sont brusques et rapides, peuvent produire sur lui des effets funestes.

Le passage du froid au chaud a toujours des inconvéniens moins grands, que celui du chaud au froid.

La température à laquelle il est le plus nécessaire de s'habituer, est le froid ; car c'est la vicissitude froide qui est la plus dangereuse.

Enfin, il convient de contracter, par degrés, l'habitude du froid. Toutes les constitutions peuvent s'y habituer : il n'y a que les tempéramens très-forts qui puissent résister à l'impression d'un passage rapide.

Le cit. *Chortel* vient aussi de donner au public un recueil d'observations, faites d'après les principes de la théorie de *Brown*, et qui a été annoncée dans le numéro de messidor an 11. Comme cet ouvrage paraît devoir être considérable, et que seulement le premier volume nous est parvenu, nous attendrons, pour en rendre un compte plus détaillé, qu'une partie plus considérable soit sous nos yeux, et que nous puissions mieux saisir le plan, et l'ensemble de cette doctrine.

SÉANCE PUBLIQUE

DE LA SOCIÉTÉ DE MÉDECINE-PRATIQUE DE MONTPELLIER,

Tenue le 15 floréal de l'an 11.

La Société de Médecine-pratique avait proposé, dans sa séance publique du 15 floréal de l'an 10, pour sujet d'un prix de la valeur de 300 fr., la question suivante :

Déterminer, d'après l'observation, si les fièvres catarrhales graves diffèrent essentiellement des fièvres rémittentes pernicieuses; et indiquer spécialement, avec le traitement qui leur convient, quelle est l'utilité du quinquina, dans les unes et dans les autres.

Malgré le desir que la Société avait eu de faire insérer ce programme dans les journaux les plus accrédités, il paraît que les circonstances s'y opposèrent, puisque le sujet de ce prix fut annoncé par un très-petit nombre, et fort tard. Cet évènement a sans doute influé sur le concours; puisque trois mémoires seulement ont été envoyés.

Le premier, distingué par cette phrase de *Sénèque : In hoc gaudeo aliquid discere ut doceam, nec me ulla res delectabit licet eximia sit et salutaris quam mihi uni sciturus sum*, n'a pas parfaitement saisi le sens de la question. La Société demandait qu'on fit une

comparaison entre les fièvres catarrhales, et les fièvres rémittentes; qu'on établit sur-tout la différence qui existe entre les redoublemens qui se rencontrent dans les unes, et dans les autres; enfin, qu'on fit un parallèle du traitement qui convient à ces deux genres de fièvres, notamment à l'usage du quinquina. L'auteur de ce mémoire coté n.° 1, faute de ces détails qui étaient de rigueur, n'a pas satisfait aux intentions de la Société, et le prix n'a pu lui être accordé.

Le second mémoire, portant en tête ce passage tiré de *Juncker*, tab. LXXII: *In quantùm autem petechisans (febris) epidemicè grassatur, et ab indole benignâ febris catarrhalis simplicis recedit, atque ad varias excurrit anomalias, in tantùm peculiari indiget tractatione*, s'est beaucoup plus appesanti sur l'histoire des fièvres catarrhales, que sur celle des fièvres rémittentes: l'opposition qui devait être mise entre la nature de ces fièvres, a conséquemment été peu saillante. Mais un reproche plus grave fait à ce mémoire, d'ailleurs assez sagement écrit, c'est qu'il abonde plus en théorie, qu'il ne se fait remarquer par l'observation, toutefois condition expresse du programme. Ce mémoire n'a donc pu encore être couronné.

Le troisième mémoire, ayant pour épigraphe cette sentence extraite des ouvrages de *Stoll: Je pense qu'on doit rassembler toutes les circonstances d'où nous puissions saisir une idée d'une maladie compliquée, cachée ou naissante, tom. 1, trad. franç. pag. 46*, est rempli de néologismes: le plan en est

défectueux, les discussions théoriques y sont trop réitérées. Sous ce triple rapport, il a moins encore paru digne des suffrages de la Société.

Le prix qui devait être adjugé dans cette séance publique, n'ayant donc pu l'être, est remis à l'an 12, avec les mêmes conditions.

La Société de Médecine-pratique ayant délibéré dans sa séance privée du 15 pluviôse de l'an 11, qu'elle distribuerait, toutes les années, dans sa séance publique, six médailles, à titre de prix d'encouragement ; et ayant à récompenser le zèle de plusieurs de ses associés, ou de ses correspondans, les a décernées dans l'ordre suivant.

La première a été adjugée à M. *Clos*, correspondant de la Société, et médecin à Sorèze.

La seconde a été accordée à M. *Arnal*, correspondant de la Société, et médecin à Beziers.

La troisième a été donnée à M. *Taranget*, ci-devant professeur en médecine, président de la Société d'Agriculture du département du Nord, associé républicole de la Société, et médecin à Douai.

La quatrième a été adjugée à M. *Tarbès*, professeur de pathologie externe, correspondant de la Société, membre de plusieurs sociétés de médecine, et chirurgien à Toulouse.

La cinquième a été accordée à M. *Py*, correspondant de la Société, et médecin à Narbonne.

La sixième a été décernée à M. *Larrey*, professeur d'accouchement du département du

Gard, chirurgien en chef de l'hôpital civil et militaire, correspondant de la Société, et chirurgien à Nismes.

Prix pour l'an 12.

La Société propose pour sujet de prix, consistant en une médaille d'or de la valeur de 300 fr., et qui sera distribué dans la séance publique du 15 floréal de l'an 12, la question suivante :

Existe-t-il un cancer occulte, différent du cancer accidentel? Quel est la nature du vice qui les détermine, et quels sont les moyens propres d'en perfectionner le traitement?

Hippocrate a consigné ce précepte dans ses aphorismes, aph. 38, sect. VI : *Il vaut mieux ne pas traiter ceux qui ont des cancers occultes : car en les traitant, on les fait plutôt périr ; mais si on ne les traite pas, ils vivent plus long-temps.* Les observateurs n'ont pas assez déterminé la nature de ce cancer que les remèdes aigrissent ; tandis qu'il y en a tant d'autres qui sont radicalement guéris par l'opération, ou dont les progrès sont arrêtés par des médicamens avoués par l'observation. Ces circonstances ont fixé l'attention de la Société, et elle espère que la solution de la question qu'elle propose, donnera lieu à un ouvrage très-intéressant.

Prix remis.

Déterminer, d'après l'observation, si les fièvres catarrhales graves diffèrent essentiel-

lement des fièvres rémittentes pernicieuses ; et indiquer spécialement, avec le traitement qui leur convient, quelle est l'utilité du quinquina dans les unes et dans les autres ?

Ce prix sera également adjugé dans la séance publique du 15 floréal de l'an 12.

Les mémoires composés en français ou en latin doivent être lisiblement écrits, et envoyés *francs de port*, avant le premier germinal de l'an 12, *ce terme étant de rigueur*, à M. *Baumes*, professeur en médecine, président de la Société de Médecine-pratique, rue du Petit-Scel ; ou à M. *Menard*, médecin, secrétaire de la Société, place de la Canourgue.

Les concurrens, astreints aux conditions ordinaires des concours strictement interdits aux membres résidens de la Société, ne se feront point connaître ; mais ils désigneront leur mémoire par une épigraphe qui sera répétée dans le billet cacheté, contenant la désignation du nom et de la demeure.

BAUMES, Président.

MENARD, Secrétaire.

EXTRAIT

DE LA SÉANCE PUBLIQUE

Tenue à l'École Vétérinaire de Lyon, le premier floréal an 11 (*a*).

L'OBJET de cette séance solemnelle, et présidée par le préfet du département, était 1.° de distribuer des prix, et des *accessit*, aux élèves qui, dans les différens examens faits par le Jury d'instruction de cette école, s'étaient distingués par leurs connaissances. ou à celui qui, par ses bonnes mœurs, et la régularité de sa conduite, emportait le suffrage de ses condisciples ; 2.° de désigner les élèves qui, d'après un concours, avaient été jugés les plus capables de seconder, en qualité de répétiteurs, les professeurs dans leurs fonctions ; 3.° de proclamer les artistes qui, après avoir terminé leurs cours d'études, avaient donné au jury des preuves suffisantes de leur connaissances théoriques et pratiques, pour être jugés dignes du diplôme de vétérinaire, accordé par le ministre de l'Intérieur.

Dans cette assemblée composée d'un très-grand nombre de citoyens, parmi lesquels on

(*a*) Extrait fait par M. *Bouvenot*, Docteur en Médecine de l'École de Paris.

remarquait des savans distingués, des gens de lettres recommandables, et des artistes célèbres, plusieurs discours très-éloquens ont été prononcés, l'un par le cit. *Gilibert*, professeur d'histoire naturelle à l'école centrale du Rhône, et président du jury, sur l'émulation et l'amour de la gloire; un autre par le cit. *Gronier*, professeur de matière médicale, chimie, et botanique, sur l'utilité de l'art vétérinaire, sur les devoirs qu'il impose, et les jouissances qui sont réservées aux artistes qui consacrent leurs veilles à de si nobles travaux; un troisième, enfin, par le préfet, dans lequel, après avoir témoigné sa juste satisfaction du zèle des professeurs et du jury, des progrès des élèves, il a fait sentir à ces derniers que le triomphe qu'ils venaient d'obtenir, loin de les ralentir dans la carrière de l'étude, leur imposait au contraire l'obligation plus étroite de s'y livrer absolument; que les *Bourgelot*, et autres hommes illustres que compte la science vétérinaire, furent des disciples studieux et dociles, avant d'être des maîtres éclairés et célèbres; que ces modèles devaient sans cesse être présens à leur mémoire, comme de beaux sujets d'aiguillon et d'encouragement : il a terminé en leur promettant, au nom du gouvernement, tous les moyens d'instruction pour seconder leurs succès, et des récompenses pour y applaudir, lorsqu'ils seront mis en évidence.

BIBLIOGRAPHIE.

JOURNAL d'Accouchemens, ou Recueil d'observations sur les Accouchemens, sur les maladies des femmes qui y ont rapport, leurs autopsies cadavériques, et sur la vaccine; par *Pierre-Etienne Morlanne*, officier de santé, accoucheur à Metz. Le prix de l'abonnement est de 12 fr. pour Metz, et les départemens. Le journal sera envoyé franc de port à tous les abonnés. Le premier numéro paraîtra le premier vendémiaire de l'an 12, et sera envoyé aux abonnés inscrits dans la première quinzaine de fructidor an 11. On s'abonne, à Metz, chez le cit. *Devilly*, libraire, rue du Petit-Paradis; et à Paris, chez le cit. *Belin*, imprimeur-libraire, rue Saint-Jacques.

Recherches et considérations médicales sur les vêtemens des hommes, et particulièrement sur les culottes. Seconde édition, augmentée de notes critiques, historiques, et ornée de figures; par M. *Clairiau*, docteur en médecine de l'École de Paris. Prix, broché, 2 fr. 50 cent., et 3 fr. franc de port. Un vol. in-8.° A Paris, chez Gabon et compagnie, place de l'École de médecine; chez *Aubry*, imprimeur-libraire au Palais de Justice; et chez *Desenne*, au Palais du Tribunat.

Application de la méthode analytique à la recherche des effets du froid sur l'homme en santé et en maladie ; par *N. Ph. Alexandre Laurain*, membre de l'Ecole de médecine de Paris, et ex-chirurgien de l'armée du Rhin. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Haute-Feuille. Un vol. in-4.° Prix, broché, 2 fr. 50 cent., et 3 fr. 25 cent. franc de port.

Lettre d'un Habitant de Genève à ses Contemporains. Un petit vol. in-12 ; prix 75 cent. Chez *Surosne*, libraire, palais du Tribunat, deuxième galerie de bois ; et chez les marchands de nouveautés.

Mémoires de la Société médicale d'Emulation : V.e année. Un vol. in-8, de près de 600 pages, orné de figures en taille-douce. Prix, 6 fr., et 7 fr. 50 cent. franc de port par la poste. A Paris, chez *Crapart*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Pavée-Saint-André, des-Arts, n.° 12. On trouve chez les mêmes libraires les 4 premiers vol., qui se vendent séparément le même prix que celui-ci.

Nouvelle méthode pour manœuvrer les accouchemens ; avec cette épigraphe : *Faire passer à travers une cavité non dilatable, un corps réductible jusqu'à un certain point ; n'employer pour cela que des moyens simples et faciles : tel est le but de toute bonne manœuvre* ; par *J. P. Maygrier*, médecin de l'Ecole de Paris, professeur d'accouchemens, d'anatomie et de physiologie, membre de la Société médicale d'Emulation. A Paris, chez *Gabon*, place de l'Ecole de médecine ;

et *Méquignon* rue de l'Ecole de médecine. Un vol. in-8.°. Prix, broché, 3 fr., et 3 fr. 50 cent., franc de port.

Une nouvelle édition du *Code pharmaceutique*, à l'usage des hospices civils, des secours à domicile, et des prisons, qui a été publié par ordre du ministre de l'Intérieur, et que l'auteur (M. *Parmentier*, membre de l'Institut national de France) a augmenté de beaucoup de détails fort intéressans, vient enfin de paraître. Nous regrettons qu'elle nous soit parvenue trop tard pour en offrir une notice dans ce numéro. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, n.° 3, vis-à-vis la rue Haute-Feuille. Prix, broché, 4 fr. 50 cent., et 5 fr. 75 cent., franc de port.

FIN DU SIXIÈME VOLUME.

De l'Imprimerie de MIGNERET, rue du Sépulcre, F. S. G., N.° 28.

TABLE
DES MATIÈRES
DU VI.e VOLUME,

POUR LES SIX DERNIERS MOIS DE L'AN XI.

MÉDECINE.

PATHOLOGIE INTERNE.

CLINIQUE INTERNE.

1.° *Constitution.*

2.° *Épidémies.*

3.° *Maladies sporadiques.*

4.° *Maladies éruptives.*

MÉDECINE LÉGALE.

CHIRURGIE.

PATHOLOGIE EXTERNE.

MÉDECINE OPÉRATOIRE.

CLINIQUE EXTERNE.

ACCOUCHEMENS.

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

MATIÈRE MÉDICALE.

HYGIÈNE.

NÉCROLOGIE.

PHYSIQUE MÉDICALE.

MÉTÉOROLOGIE.

BIBLIOGRAPHIE.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

TABLE DES RENVOIS.

A.

B.

C.

D.

E.

F.

H.

L.

M.

N.

O.

P

R.

S.

T.

FIN DE LA TABLE DES RENVOIS.

TABLE DES AUTEURS.

B.

C.

D.

F

G.

L.

M.

FIN DES TABLES.

